



¡FAMILIAS SALUDABLES!



● ● LLAMADA PARA ACCIÓN ● ●

Un Plan Comunitario Para Combatir La Obesidad Infantil

CONTENIDO

PAGE 3	CARTA DE RESPALDO DEL ALCALDE
PAGE 4	AGRADECIMIENTOS
PAGE 6	ANTECEDENTES SOBRE LA OBESIDAD PEDIÁTRICA
PAGE 8	ANTECEDENTES EN HIALEAH, CIUDAD DE PROGRESO
PAGE 10	FAMILIAS SALUDABLES DE HIALEAH – EL PROCESO
PAGE 16	FAMILIAS SALUDABLES DE HIALEAH – LLAMADA PARA ACCIÓN
PAGE 20	LLAMADA PARA ACCIÓN – LA APLICACIÓN ESTRATÉGICA DE PROGRAMACIÓN EXITOSA
PAGE 22	REFERENCIAS
PAGE 24	APÉNDICE A – FAMILIAS SALUDABLES DE HIALEAH - ESTRATEGIAS DE LA LLAMADA PARA ACCIÓN
PAGE 26	APÉNDICE B – DOCUMENTACIÓN FOTOGRÁFICA
PAGE 34	APÉNDICE C – MAPAS DE ACTIVOS DE LA COMUNIDAD

Carlos Hernandez
Mayor

Isis Garcia-Martinez
Council President

Luis Gonzalez
Council Vice President



Council Members

Jose F. Caragol
Vivian Casals-Muñoz
Katharine E. Cue-Fuente
Paul B. Hernandez
Jose Yedra

City of Hialeah

4 de julio del 2011

Apreciados amigos:

Como Alcalde de la Ciudad de Hialeah me complace presentarles la *Llamada para Acción* de nuestra iniciativa *Familias Saludables de Hialeah (Hialeah Healthy Families)*, un plan integral de la comunidad para atender la obesidad de la niñez en Hialeah. En forma similar a lo que ocurre en la mayoría de las comunidades del país, las normas de obesidad en Hialeah están aumentando como lo indican las estadísticas recientes: el 46% de los niños en Hialeah tienen sobrepeso y el 27% son obesos. Si tenemos en cuenta que el promedio nacional de niños con sobrepeso es del 32%, vemos que Hialeah tiene un alto porcentaje de niños en estas condiciones. Es claro que este es un problema de la salud de nuestros niños que debe ser atendido.

La obesidad infantil es un asunto de salud con múltiples causas y por consiguiente las soluciones deben provenir de todos los sectores de la comunidad. Hemos creado un comité asesor y algunos grupos de trabajo para abordar el tema de la obesidad desde diferentes perspectivas incluyendo entre otras a la salud, la nutrición, la condición física y la atención temprana. La Ciudad de Hialeah se enorgullece de liderar esta iniciativa y seguirá adelantando una labor coordinada con otras entidades y organizaciones clave para luchar contra esta epidemia creciente.

Quisiera agradecer a *Blue Cross & Blue Shield of Florida Foundation* por su respaldo y orientación. En colaboración con la Fundación este año se otorgarán una serie de subvenciones menores a las organizaciones que tengan la determinación de disminuir, con nosotros, la norma de obesidad infantil en Hialeah. *Hialeah Healthy Families* es una gran iniciativa de la que todos debemos formar parte. NECESITAMOS SU APOYO para combatir la obesidad infantil en la Ciudad de Hialeah. JUNTOS podemos hacer que nuestra comunidad sea un lugar verdaderamente sano para vivir, trabajar y divertirse. Los resultados obtenidos representarán un avance significativo para la salud de nuestros niños y nuestras familias.

Cordialmente,

Carlos Hernandez, Alcalde
Ciudad de Hialeah

AGRADECIMIENTOS

Ante todo, es importante destacar el liderazgo del Alcalde de la Ciudad de Hialeah al respaldar esta iniciativa, al igual que el de *Blue Cross and Blue Shield of Florida Foundation* y su iniciativa *Embrace a Healthy Florida* (Adoptar una Florida Sana), la cual suministró los fondos para la primera fase de este proyecto, denominada Llamada para Acción. Muchas personas han contribuido a este proceso, como las mencionadas a continuación.

AGRADECIMIENTOS ESPECIALES A

Alcalde Carlos Hernandez, Ciudad de Hialeah
Presidenta del Concejo Isis Garcia-Martinez, Ciudad de Hialeah
Vicepresidente del Concejo Luis Gonzalez, Ciudad de Hialeah
Concejal Jose F. Caragol, Ciudad de Hialeah
Concejal Vivian Casals-Muñoz, Ciudad de Hialeah
Concejal Katharine E. Cue-Fuente, Ciudad de Hialeah
Concejal Paul B. Hernandez, Ciudad de Hialeah
Concejal Jose Yedra, Ciudad de Hialeah
Perla Tabares Hantman, Distrito 14, Presidenta, Junta Escolar del Condado de Miami-Dade
Senador Estatal Rene Garcia
Escuelas Públicas del Condado de Miami-Dade
El Fidecomiso de los Niños
Departamento de Salud del Condado de Miami-Dade

Al igual que a los participantes en los Grupos de Opinión Personal del Departamento de Parques y Recreación de la Ciudad de Hialeah
Padres de Rainbow Children's Academy
Padres de los participantes en el Programa Creative Learning & Play [Aprendizaje y Juego Creativo] en el parque Slade
Padres de los participantes en el Programa Young Leaders with Character de Jose Marti Middle School
Padres de los participantes en el Programa Young Leaders with Character de la Academia de Educación de la Ciudad de Hialeah.

COMITÉ ASESOR

Maria Alonso, Citrus Health Network, Inc.
Marla Alpízar, Departamento de Educación y Servicios Comunitarios de la Ciudad de Hialeah
Carmen Cantero, Citrus Health Network, Inc.
Dra. Adriana Carrillo, Escuela Miller de Medicina de la Universidad de Miami
Dr. Alan Delamater, Escuela Miller de Medicina de la Universidad de Miami
Juliette Fabien, El Fidecomiso de los Niños
Dra. Anna Maria Patiño-Fernandez, Escuela Miller de Medicina de la Universidad de Miami
Dra. Ana María Bradley-Hess, Miami Dade College, Hialeah Campus
Vanessa Jarquin, Desarrollo de Proyectos, Universidad Nova Southeastern
Jeffrey Lagomacini, Departamento de Educación y Servicios Comunitarios de la Ciudad de Hialeah
Linda Lecht, The Education Fund
Dr. Steve Marcus, Fundación de Salud del Sur de la Florida
Dra. Carmen Marinelli, Escuelas Públicas del Condado de Miami-Dade, Región I
Tony Mazzorana, Palm Springs Hospital
Victoria McBee, Departamento de Salud del Condado de Miami-Dade
Ana Mederos, Palmetto Hospital Tenet South Florida

Wilma Medio, Palmetto Hospital Tenet South Florida
Dra. Sarah Messiah, Escuela Miller de Medicina de la Universidad de Miami
Mark Overton, Jefe del Departamento de Policía de la Ciudad de Hialeah
Penny Parham, Departamento de Alimentación y Nutrición, Escuelas Públicas del Condado de Miami-Dade
Ovidio Paz, Departamento de Parques y Recreación, Ciudad de Hialeah
Dra. Elizabeth Pulgarón, Escuela Miller de Medicina de la Universidad de Miami
Sheah Rarback, Escuela Miller de Medicina de la Universidad de Miami
Bevone Ritchie, El Fidecomiso de los Niños
Julio Robaina, Alcalde Anterior de la Ciudad de Hialeah
Susan Rothstein, Departamento de Alimentación y Nutrición, Escuelas Públicas del Condado de Miami-Dade
William Sanchez, Departamento de Parques y Recreación, Ciudad de Hialeah
Ashley Sheppple, Departamento de Educación y Servicios Comunitarios de la Ciudad de Hialeah
Ken Soler, Departamento de Parques y Recreación, Ciudad de Hialeah
Richard Vidal, Escuelas Públicas del Condado de Miami-Dade, Región I
Vivian Villamil, Escuelas Públicas del Condado de Miami-Dade
Dra. Manuela Villa, Desarrollo de Proyectos, Nova Southeastern University
Karen Weller, Departamento de Salud del Condado de Miami-Dade
Juli Zeno, The Education Fund
Carl Zogby, Oficial del Departamento de Policía de Hialeah

INTEGRANTES DE LOS GRUPOS OPERATIVOS:

DATOS Y EVALUACIÓN

Marla Alpízar, Departamento de Educación y Servicios Comunitarios de la Ciudad de Hialeah
Dr. Scott Brown, Ambiente Construido de la Universidad de Miami
Dr. Alan Delamater, Escuela Miller de Medicina de la Universidad de Miami
Ramiro DeArmas, Departamento de Tecnologías de Información/GIS de la Ciudad de Hialeah
Annika Grever, El Fidecomiso de los Niños
Vanessa Jarquin, Desarrollo de Proyectos, Universidad Nova Southeastern
Jeffrey Lagomacini, Departamento de Educación y Servicios Comunitarios de la Ciudad de Hialeah
Marisel Losa, Concejal de Salud del Sur de la Florida
Dra. Sarah Messiah, Escuela Miller de Medicina de la Universidad de Miami
Elizabeth Miro, División de Bibliotecas, Ciudad de Hialeah
Dra. Ruby Natale, Escuela Miller de Medicina de la Universidad de Miami
Dra. Elizabeth Pulgarón, Escuela Miller de Medicina de la Universidad de Miami
Dr. Lee Sanders, Escuela Miller de Medicina de la Universidad de Miami
Ashley Sheppple, Departamento de Educación y Servicios Comunitarios de la Ciudad de Hialeah
Ines Hernandez-Siqueira, Civica Consulting Group
Julie Zaharatos, Concejal de Salud del Sur de la Florida

INFANCIA Y EDUCACIÓN TEMPRANA

Marla Alpízar, Departamento de Educación y Servicios Comunitarios de la Ciudad de Hialeah

Elizabeth Bezos, Rainbow Children's Academy
Dr. Verena Cabrera, Hialeah Senior High School
Lisette Cruz, Hialeah Middle School
Dr. Alan Delamater, Escuela Miller de Medicina de la Universidad de Miami
Gabriel de la Vega, Immaculate Conception School
Lourdes Diaz, Hialeah Middle School
Charlie Filpes, Mae M. Walters Elementary School
Eddie Garcia, Immaculate Conception School
Anna Hernandez, M.A. Milam K-8 Center
Chip Hilley, Hialeah Senior High School
Julia Holden, Hialeah Senior High School
Dr. Danielle Hollar, Nova Southeastern University
Jeffrey Lagomacini, Departamento de Educación y Servicios Comunitarios de la Ciudad de Hialeah
Maria Muniz, M.A. Milam K-8 Center
Guillermo Munoz, Westland High School
Dra. Ruby Natale, Escuela Miller de Medicina de la Universidad de Miami
Carolina Naveiras, Hialeah Elementary
Miriam Roman, Centro Mater en Walker Community Center
Ashley Sheppple, Departamento de Educación y Servicios Comunitarios de la Ciudad de Hialeah
Vivian Villaamil, Escuelas Públicas del Condado de Miami-Dade

SALUD, NUTRICIÓN Y ACONDICIONAMIENTO FÍSICO

Dr. Ralph Aleman, Hialeah Hospital Tenet South Florida
Marla Alpizar, Departamento de Educación y Servicios Comunitarios de la Ciudad de Hialeah
Dr. Alan Delamater, Escuela Miller de Medicina de la Universidad de Miami
Jennifer Fernandez, Palmetto Hospital Tenet South Florida
Vivian Fennen, Citrus Health Network, Inc.
Manny Ferrera, Departamento de Parques y Recreación, Ciudad de Hialeah
Dr. Ausberto Hidalgo, Palm Springs Pediatrics
Jeffrey Lagomacini, Departamento de Educación y Servicios Comunitarios de la Ciudad de Hialeah
Cormillus Lattimore, Oficial del Departamento de Policía de la Ciudad de Hialeah
Isolda Lyons, Palmetto Hospital Tenet South Florida
Eugene Marini, Hialeah Hospital Tenet South Florida
Victoria McBee, Departamento de Salud del Condado de Miami-Dade
Elizabeth Miro, División de Bibliotecas, Ciudad de Hialeah
Ovidio Paz, Departamento de Parques y Recreación, Ciudad de Hialeah
Sheah Rarback, Escuela Miller de Medicina de la Universidad de Miami
William Sanchez, Departamento de Parques y Recreación, Ciudad de Hialeah
Janisse Schoepp, Fundación de Salud del Sur de la Florida
Ashley Sheppple, Departamento de Educación y Servicios Comunitarios de la Ciudad de Hialeah
Ken Soler, Departamento de Parques y Recreación, Ciudad de Hialeah
Mark Stoutenberg, Escuela Miller de Medicina de la Universidad de Miami
Dr. Jose Szapocznik, Escuela Miller de Medicina de la Universidad de Miami
Emily Triana, Universidad Barry
Vivian Villaamil, Escuelas Públicas del Condado de Miami-Dade
Dra. Manuela Villa, Desarrollo de Proyectos, Universidad Nova Southeastern
Karen Weller, Departamento de Salud del Condado de Miami-Dade

MERCADEO Y PROMOCIÓN COMUNITARIA

Marla Alpizar, Departamento de Educación y Servicios Comunitarios de la Ciudad de Hialeah
Ivon Binis, Tenet Healthcare Corporation
John Brunetti Jr., Parque e Hipódromo de la Ciudad de Hialeah
Carmen Cue, Departamento de Comunicaciones y Eventos Especiales, Ciudad de Hialeah
Dr. Alan Delamater, Escuela Miller de Medicina de la Universidad de Miami
Dra. Anna Maria Patiño-Fernandez, Escuela Miller de Medicina de la Universidad de Miami
Schevon Fraga, Esq., Firma de Derecho de Jeff Davis
Carlos Hechavarria, Departamento de Comunicaciones y Eventos Especiales, Ciudad de Hialeah
Jennifer Helf, American Heart Association/American Stroke Association
Dr. Felix Hernandez, Escuela Miller de Medicina de la Universidad de Miami
Jeffrey Lagomacini, Departamento de Educación y Servicios Comunitarios de la Ciudad de Hialeah
Marisel Losa, Concejal de Salud del Sur de la Florida
Slyvia Martinez, Parque e Hipódromo de la Ciudad de Hialeah
Lily Oliveros, Oficina del Senador Estatal Rene Garcia
Brendaly Rodriguez-Rosemond, Centro del Sur de la Florida para Reducir las Disparidades Ocasionadas por el Cáncer, Universidad de Miami
Edward Rodriguez, Oficial del Departamento de Policía de la Ciudad de Hialeah
Vanessa Rodriguez, Concejal de Salud del Sur de la Florida
Ashley Sheppple, Departamento de Educación y Servicios Comunitarios de la Ciudad de Hialeah

COLABORADORES DE INFORMES

Marla Alpizar, Departamento de Educación y Servicios Comunitarios de la Ciudad de Hialeah
Dr. Alan Delamater, Escuela Miller de Medicina de la Universidad de Miami
Dr. Michael Hutton, Fundación Blue Cross and Blue Shield of Florida
Dra. Anna Maria Patiño-Fernandez, Escuela Miller de Medicina de la Universidad de Miami
Jeffrey Lagomacini, Departamento de Educación y Servicios Comunitarios de la Ciudad de Hialeah
Dra. Elizabeth Pulgaron, Escuela Miller de Medicina de la Universidad de Miami
Christine Robinson, Stillwaters Consultation
Dr. Fred Seamon, MGT of America, Inc.
Hope Smith, MGT of America, Inc.
Maria Toca, Departamento de Educación y Servicios Comunitarios de la Ciudad de Hialeah
Susan Towler, Fundación Blue Cross and Blue Shield of Florida
Susan Wildes, Fundación Blue Cross and Blue Shield of Florida

FOTOGRAFÍA

Ashley Sheppple, Departamento de Educación y Servicios Comunitarios de la Ciudad de Hialeah

DISEÑO GRÁFICO

Melissa Virguez

MAPEO GIS

Departamento de Tecnologías de Información de la Ciudad de Hialeah

TRANSLATION SERVICES

Expert Translators



“...ha quedado claro que los esfuerzos de prevención de la obesidad deben de comenzar en la infancia.”

ANTECEDENTES SOBRE LA OBESIDAD PEDIÁTRICA

El Centro para el Control y Prevención de Enfermedades en Estados Unidos (CDC, por sus siglas en inglés) ha declarado que la obesidad ha alcanzado proporciones epidémicas en los Estados Unidos. El porcentaje de niños y adolescentes con obesidad se ha más que triplicado en los últimos 30 años. El predominio de la obesidad en niños entre los 6 y los 11 años aumentó del 6.5 por ciento en 1980 al 19.6 por ciento en 2008, y el predominio de la obesidad en los adolescentes entre 12 y 19 años aumentó del 5 por ciento al 18.1 por ciento (1). Cuando el número de niños considerados con sobrepeso (en donde el Índice de Masa Corporal (BMI) por edad está entre los percentiles 85 y 94) se combina con el número de quienes tienen obesidad (con un percentil mayor o igual a 95 en el BMI), la tasa sube e indica que uno de cada tres niños tiene sobrepeso o es obeso. Además de esto, las tasas de obesidad son incluso mayores en niños de minorías étnicas afroamericanas e hispanas y también aumentan en incidencia (2). La obesidad en la niñez está asociada con un alto riesgo de obesidad continua en la adolescencia y la edad adulta (3).

Testa escalada en las tasas de obesidad en los niños y adolescentes es de gran importancia en términos de salud pública. El impacto de la obesidad en la niñez, desde el punto de vista de la salud del niño, incluye un creciente riesgo de prediabetes (es decir, deterioro de la tolerancia a la glucosa), problemas del corazón y diabetes, así como problemas óseos y de las articulaciones, y apnea del sueño (4, 5). La obesidad es uno de los factores de riesgo para el síndrome metabólico y la diabetes tipo 2, dos afecciones que también han aumentado dramáticamente en los niños en años recientes (6). Los niños con sobrepeso experimentan también consecuencias psicológicas. Estos niños tienen grandes riesgos de problemas sociales y emocionales, incluyendo baja autoestima y mayor tensión y ansiedad, particularmente al ser víctimas de la intimidación y la estigmatización (4). Los costos atribuibles a estas evitables condiciones de salud son sustanciales, constituyen una carga significativa para la salud pública y para el sistema de los cuidados de la salud y puede esperarse que generen una carga aún mayor en el futuro, a menos que haya una respuesta efectiva

para la salud pública de esta generación de niños. En vista de que el sobrepeso en la niñez está asociado con altos riesgos de sobrepeso continuo en la edad adulta, es claro que los esfuerzos preventivos deben empezar desde la infancia.

Los estudios de las causas determinantes de la obesidad en la niñez han mostrado que **hay una relación entre la obesidad de los niños y la de sus padres**, la cual puede explicarse por factores genéticos (7), ambientales y de la conducta (8). Los factores específicos de conducta relacionados con la obesidad implican el consumo de dietas altas en grasas y la inactividad física (9). Las investigaciones han demostrado el importante rol que cumple el hecho de ver televisión como un factor etiológico en la obesidad en la infancia (10), presumiblemente a través de su influencia en la dieta y en la actividad física (11) y en el fomento de estilos de vida sedentarios. Las observaciones hechas sobre el total de la actividad física de la familia (12) y de los hábitos alimenticios (13), sugieren que se deben tener en cuenta a las familias en los esfuerzos para prevenir y tratar la obesidad en los niños.



Hay numerosas prácticas y puntos de enfoque prometedores para atender la obesidad en la infancia. Diversos estudios han examinado los efectos de las intervenciones de amplio espectro en la educación de la salud en la escuela centradas en variadas conductas con riesgos cardiovasculares y que muestran mejoría en la dieta alimenticia y en la actividad física, pero los efectos más débiles de estas intervenciones escolares han sido en la obesidad (14). Sin embargo, el sitio escolar, por su accesibilidad a la comunidad, es un buen lugar para programar la promoción de la salud y para generar programas para el control de peso que lleguen a la familia (15). Los enfoques desde el sitio escolar, **basados en la familia**, parecen ser promisorios particularmente para intervenciones con niños de bajos ingresos, cuyas familias no tendrían otras formas de acceso a un equipo de proveedores de cuidados de la salud. La factibilidad y efectividad de esto ya ha sido demostrada en un programa de educación (basado en la familia) para la reducción de riesgos cardiovasculares en jóvenes americano-mexicanos (16). Recientes programas de promoción de la salud realizados en escuelas se han enfocado en la reducción

de la obesidad (17). Por ejemplo, Planet Health (18) se centró específicamente en la reducción de la obesidad y en adicionar componentes de intervención para reducir las conductas sedentarias. Esta intervención fue exitosa en la reducción de la obesidad en las niñas, y la disminución de la televisión influyó en la reducción de la obesidad. Otro estudio con base en la escuela, centrado únicamente en la disminución del tiempo dedicado a la televisión, demostró una reducción en la obesidad (19). La disminución de comportamientos sedentarios es claramente un componente integral en los programas para bajar de peso (20). Los resultados de un reciente programa escolar para la prevención de la obesidad, en el que hubo cambios en la nutrición y en la actividad física, y un currículo educativo que tenía en cuenta el estilo de vida, mostraron una reducción en el BMI y en la presión sanguínea y un mejor desempeño académico en escuelas con niños de familias de bajos ingresos (21, 22). Para niños con sobrepeso, las investigaciones han demostrado que las intervenciones en la conducta basadas en la familia son efectivas (8).

OBJETIVOS APROPIADOS PARA LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO EFECTIVO DE LA OBESIDAD INCLUYEN LO SIGUIENTE:

MAYOR CONSCIENCIA SOBRE EL PROBLEMA

CREACIÓN DE UNA CULTURA DE LA SALUD MEDIANTE EL MERCADEO SOCIAL

AUMENTO DE LA ACTIVIDAD FÍSICA

REDUCCIÓN DE LAS CONDUCTAS SEDENTARIAS

MAYOR CONSUMO DE FRUTAS, VEGETALES Y GRANOS ENTEROS

DISMINUCIÓN DEL CONSUMO DE BEBIDAS ENDULZADAS

ANTECEDENTES EN HIALEAH, CIUDAD DE PROGRESO

Información disponible sobre la prevalencia del sobrepeso y la obesidad de la niñez en Hialeah

Muchas agencias e investigadores han reconocido el impacto de la obesidad infantil en nuestra área y han empezado a recolectar información sobre la magnitud de este problema. Los siguientes son ejemplos de estimativos actuales sobre la obesidad en la niñez en el Condado y en la Ciudad de Hialeah:

Un estudio en múltiples centros para el cuidado de la niñez, realizado en el Condado de Miami-Dade, patrocinado por el Departamento de Agricultura de Estados Unidos (USDA, por sus siglas en inglés), dirigido por la Dra. Ruby Natale en la Escuela Miller de Medicina de la Universidad de Miami, ha indicado que el **34% de los niños en guarderías tienen sobrepeso y que el 16% son obesos.**

El Programa Women, Infants, and Children (WIC) en Hialeah reporta que el **35% de los niños entre los 2 y los 5 años de edad tienen sobrepeso y que el 20% son obesos.**

Similarmente a lo hallado en la mayoría de las comunidades de todo el país, las tasas de obesidad en Hialeah están aumentando, según las recientes estadísticas dadas a conocer por The Children's Trust (Fidecomiso de los Niños) a través del programa Health Connect, donde se indica que el **46% de los niños en Hialeah tienen sobrepeso y el 27% son obesos.** Esto es muy consistente con las estadísticas del Condado de Miami-Dade, según las cuales el 42 y el 23 por ciento de los niños tienen sobrepeso o son obesos, respectivamente.

Demografía

Fundada en 1925, la Ciudad de Hialeah tiene un gobierno municipal en pleno servicio que atiende a más de 240,000 residentes, lo que la convierte en la quinta ciudad más grande en el estado de la Florida. Es por otra parte la segunda ciudad más grande en el Condado de Miami-Dade, donde más del 95 por ciento de los residentes de la ciudad son hispanos que hacen de Hialeah un lugar diverso y sin embargo unificado para vivir. La mayoría de los residentes de Hialeah son nacidos en el extranjero, siendo su mayoría inmigrantes de Latinoamérica (72 por ciento).

Un poco más de la mitad de los residentes son casados (55 por ciento) y tienen por lo menos un título de escuela secundaria (50 por ciento). El promedio de ingresos es de US \$29,600. La mayoría de los residentes (el 81 por ciento) habitan en viviendas familiares, compuesta cada una por aproximadamente tres personas. La tasa actual de desempleo es de aproximadamente el 15 por ciento, mayor que la del promedio del estado, que es del 10 por ciento. Entre los residentes hay unos 55,000 niños y jóvenes hasta los 18 años. Se estima que el 19.7 por ciento de las familias de Hialeah con hijos menores de 18 años están por debajo del nivel de pobreza, aproximadamente el 35 por ciento de los niños en Hialeah viven en familia de un solo padre, y el 83 por ciento de los niños de Hialeah de los grados K-8 están en el programa de almuerzos gratuitos o de costo reducido, como lo muestran los datos de 2011 de las Escuelas Públicas del Condado de Miami-Dade. La participación de los niños de Hialeah es bastante alta, dado que el 70 por ciento de los niños del Condado de Miami-Dade participan en este mismo programa.

En el año 2009 se evaluó el consumo de alimentos en Estados Unidos, registrando el dinero gastado en restaurantes, y se examinó el consumo de comestibles. Fue interesante notar que las familias de Hialeah gastan el 69 por ciento de su presupuesto de comida en víveres, la tasa más alta en Estados Unidos. Aunque esto refleja en parte los bajos ingresos de muchas familias, también sugiere que las familias de Hialeah prefieren comprar en la tienda local de alimentos en lugar de comprar comida rápida de bajo costo.

En general, un alto porcentaje de hispanos tiende al sobrepeso en comparación con la población general (Estadísticas Nacionales sobre Diabetes, 2007). Los resultados de la Encuesta para el Examen Nacional de Salud y Nutrición (2003-2004) revelan que aproximadamente el 18 por ciento de los niños y adolescentes entre 6 y 17 años tienen sobrepeso. En forma similar a lo que ocurre en la mayoría de las comunidades del país, las tasas de obesidad en Hialeah están aumentando. Datos recientes (septiembre de 2009), obtenidos en 131 escuelas locales de grados elemental, medio y secundario (grados 1, 3, 6 y 9) revelaron que el 46 por ciento de los niños de Hialeah tienen sobrepeso o son obesos, y que el 27 por ciento son obesos. Esto es muy consistente con las estadísticas del condado de Miami-Dade, en las que se reportó que el 42 y el 23 por ciento de los niños tienen sobrepeso y son obesos, respectivamente. Los datos obtenidos por la clínica Women Infants and Children (WIC) en Hialeah revelaron que de 2,598 niños entre dos y cinco años de edad, el 35 por ciento tenían sobrepeso y el 20 por ciento eran obesos. Estas últimas cifras son mayores que las esperadas en los promedios nacionales. Con el respaldo del Alcalde de la ciudad, las partes interesadas de la comunidad han determinado que estas tasas son inaceptables y se han comprometido a adoptar medidas contra la obesidad en la niñez en la Ciudad de Hialeah. Las condiciones demográficas de Hialeah implican que los programas para los niños y las familias deben ser diseñados para hispanos, teniendo en cuenta la variabilidad que existe entre los hispanos con respecto al idioma, a las preferencias y a las costumbres alimenticias, y considerando además las necesidades de las familias de bajos ingresos.



Recursos

La Ciudad de Hialeah tiene muchos recursos en la comunidad, entre ellos 15 parques con instalaciones para recreación, un gimnasio y siete centros acuáticos que sirven como áreas seguras donde los jóvenes pueden participar en actividades recreativas y deportivas. El total de área de parques sobrepasa los 135 acres y tiene 23 campos de béisbol, cajas de bateo, 15 campos deportivos para uso mixto, una cancha de fútbol, una pista, un sendero para caminadas y ejercicio, 37 canchas de baloncesto, 26 canchas de tenis, dos canchas de hockey y 14 parques infantiles, la mayoría de los cuales son de pleno acceso para las personas con discapacidades. Cinco subestaciones de policía mantienen la seguridad de cada sector de la ciudad, y la policía vigila constantemente todos los parques. Además de esto, la Ciudad de Hialeah ha incorporado más de 100 acres de tierra, los cuales están actualmente bajo diseño y proporcionarán recursos, escuelas y parques para acomodar más actividades y permitir que más jóvenes se beneficien con actividades físicas.

Estas áreas de juego están muy próximas a las escuelas, lo que proporciona a los jóvenes mayores posibilidades de acceder al ejercicio. Hialeah tiene en total 16 escuelas elementales, ocho escuelas medias y de nivel K-8, cinco colegios de secundaria y 15 colegios privados que atienden a más de 42,000 estudiantes de edad escolar. La mayoría de los establecimientos educativos están dentro de un rango de veinte minutos de distancia a pie para los niños de los vecindarios. También hay un sólido programa de protección en el cruce de calles en las escuelas de Hialeah para mejorar la seguridad y hacer que los niños y sus padres caminen hacia y desde la escuela, vayan a los parques o participen en un programa después de la jornada escolar. Cerca del 90 por ciento de la ciudad tiene aceras.

Recursos adicionales incluyen los 110 centros de atención infantil y preescolar para las familias que trabajan. Cuatro hospitales y/o centros médicos están localizados dentro de Hialeah, aumentando la oportunidad de fomentar un mensaje de salud y de estilos de vida sana. En el corazón de la ciudad está el histórico Hialeah Park, "El hipódromo más hermoso del mundo" con más de 200 acres de zonas verdes tropicales y una pintoresca arquitectura. Este lugar

fue reabierto recientemente y avanzan los planes para un nuevo complejo de entretenimiento y muchos eventos comunitarios centrados en la familia. La Ciudad de Hialeah está construyendo por sí misma un nuevo gran Centro de Eventos en Milander Park, el cual podrá congregarse hasta a 1,000 personas.

El acceso a la comida saludable es bastante variado. Hay 18 tiendas grandes de víveres y numerosos mercados en los vecindarios o bodegas, "Farm Stores" y mercados pequeños. Hacia el norte, en Opa Locka Hialeah Flea Market hay mercados de agricultores abiertos de 6 a.m. a 6 p.m. los siete días de la semana, los 365 días del año, en donde se ofrecen frutas, vegetales, hierbas y especies locales y exóticas. Hay más de 50 puestos de vendedores en una propiedad de 200,000 pies cuadrados, los cuales suministran al público muchas variedades diferentes de productos, incluyendo elementos escasos, tales como frutas y vegetales étnicos del Caribe y de América Latina. Al sureste de Hialeah, adyacente a Tri-Rail Station, hay un hermoso Farmers Market de propiedad de la ciudad, el cual tiene gran potencial para uso adicional. Por los vecindarios de la ciudad deambulan los vianderos, o vendedores callejeros, que en pequeños vehículos abiertos venden frutas y vegetales frescos así como productos básicos saludables como pan y arroz.

Antes de adherirse a la iniciativa *Embrace a Healthy Florida* (Adoptar una Florida Sana), la Ciudad de Hialeah había empezado a desarrollar programas para facilitar una buena nutrición y una adecuada actividad física entre sus jóvenes y adolescentes. Un ejemplo de esto es *Short Chef Supper Club*, un currículo de 8 semanas dedicado a opciones de comida saludable y preparación de alimentos que culmina con una cena ofrecida por los niños a sus familias. Otro ejemplo es el de la colaboración con la comunidad médica para una amplia investigación sobre la obesidad en la niñez con programas de prevención de la obesidad diseñados para esta comunidad hispana; al igual que la programación de nutrición y educación física a través de parques comunitarios incluyendo un campamento de verano para el acondicionamiento físico de los niños (*Fit Kids Summer Camp*).

FAMILIAS SALUDABLES DE HIALEAH – EL PROCESO

Participación Activa de la Comunidad

La Ciudad de Hialeah se comprometió en el año 2010 a conformar una coalición de participantes de la comunidad con el fin de cambiar las prácticas organizacionales, movilizar a los vecindarios y a las comunidades e influir en las políticas para atender las causas de la obesidad en los niños. Se buscaron alianzas de colaboración en siete áreas:

1. SALUD PUBLICA

con la meta de desarrollar programas estratégicos adecuados, culturalmente y financieramente viables para brindar acceso a alimentos saludables a los niños de bajos ingresos.

2. ATENCION Y EDUCACION TEMPRANA

con la meta de evaluar, modificar y mejorar la planeación de las políticas escolares a fin de respaldar y aumentar el acceso a una alimentación más saludable y a la actividad física.

3. TRANSPORTE

para desarrollar un sistema que ofrezca a la comunidad opciones para moverse incluyendo transporte masivo, desplazamiento a pie y en bicicleta.

4. PLANEACION DE LA COMUNIDAD

para evaluar y modificar la planeación de la comunidad y diseñar formas de respaldo para una mayor actividad física.

5. PARQUES Y RECREACION

con la meta de garantizar programas seguros y de calidad para la recreación cerca a cada vecindario.

6. ACTIVIDADES ESCOLARES Y EXTRACURRICULARES

con la meta de respaldar y aumentar el acceso a la alimentación sana, a la actividad física y a una programación educativa en salud.

7. COMUNIDAD MEDICA

para trabajar con la comunidad médica y los proveedores de cuidados de la salud a fin de respaldar la educación preventiva y los programas para la administración del peso.

Estos esfuerzos generaron un trabajo coordinado entre los participantes del sector público, empresarial y de los medios de Hialeah, con el fin de desarrollar una estrategia integral para combatir la obesidad en la niñez, ayudando a tomar consciencia sobre programas de respaldo para un estilo de vida sano y aumentando el acceso a la comida saludable y a la actividad física. En total, 100 aliados de la comunidad contribuyeron al plan. Los nombres de estas personas y los organismos y entidades participantes aparecen en la página de Agradecimientos.

“ Los interesados en nuestra comunidad...”

Comité Asesor

La iniciativa *Familias Saludables de Hialeah* (Hialeah Healthy Families), respaldada por Blue Cross and Blue Shield of Florida Foundation, empezó con la formación de un comité asesor y cuatro grupos de trabajo en enero de 2011. Los miembros del comité asesor invitaron a su vez en forma continua a nuevos miembros con potencial de influencia en el tema de la obesidad en la niñez. Se invitó además como consultor a un equipo de tres psicólogos pediátricos de la Escuela Miller de Medicina de la Universidad de Miami, con experiencia clínica e investigativa en la obesidad pediátrica. Este grupo impartió directrices al comité asesor y a los grupos de trabajo e hizo recomendaciones para el desarrollo y la finalización del plan de acción.

La iniciativa de *Familias Saludables de Hialeah* tiene la meta de prevenir y reducir la obesidad de la niñez en la Ciudad de Hialeah. El primer paso fue convocar a un variado grupo de participantes de la comunidad pertenecientes al mundo gubernamental a nivel municipal, del condado, estatal y federal; a miembros de organismos cívicos y públicos; a profesionales de la salud, la nutrición y el acondicionamiento físico con experiencia en educación temprana, pediatras, expertos en salud y nutrición, recreación, cambios de la conducta, promoción comunitaria y planeación ambiental y comunal. El rol del Comité Asesor consistió en guiar el desarrollo de las ideas, lo que dio origen a esta Llamada para Acción. A lo largo de sus reuniones mensuales, los 37 miembros del Comité Asesor (ver Agradecimientos) dirigieron y supervisaron la identificación de la actual programación orientada a la promoción de la salud de los niños e identificaron áreas de necesidad continua en la comunidad. Además de esto, las ideas generadas durante las sesiones del grupo de trabajo fueron luego exploradas durante las reuniones del Comité Asesor, con el fin de priorizar el plan de acción y permitir que los miembros aportaran, con base en su experiencia, recomendaciones específicas importantes para los niños y las familias de Hialeah. Las reuniones se llevaron a cabo en lugares clave de la comunidad para destacar los activos de la ciudad. Estos lugares fueron el Ayuntamiento, las instalaciones de las Estaciones de Policía de Hialeah, el Departamento de Educación y Servicios Comunitarios, y el nuevo Centro de Maternidad y Salud Infantil de *Citrus Health Network*.

...se reunieron con ideas para reducir la tasa de obesidad infantil en Hialeah. ”

Grupos de Trabajo

Se crearon cuatro grupos de trabajo (ver Agradecimientos) para atender las áreas específicas de interés de la Ciudad de Hialeah. Se realizaron reuniones mensuales con las personas, grupos y organismos de la comunidad con roles clave en esta iniciativa, para informar sobre el desarrollo de un plan integral para prevenir la obesidad en la niñez y fomentar un estilo de vida sano en la comunidad de Hialeah. Durante cada reunión los integrantes de los grupos de trabajo refinaron las recomendaciones que consideraron prioritarias.

GRUPO DE TRABAJO EN SALUD, NUTRICIÓN Y ACONDICIONAMIENTO FÍSICO

Los miembros de este grupo de trabajo examinaron las mejores prácticas para fomentar cambios en el estilo de vida con una adecuada nutrición y actividad física. Este grupo examinó por ejemplo cómo aumentar las posibilidades de acceso de los niños y las familias a opciones de comida saludable, exploró la factibilidad de las huertas comunitarias y la inclusión del tema de nutrición en el currículo escolar y discutió el aumento de las oportunidades para realizar actividades físicas en parques, centros de recreación, escuelas y lugares del sector privado (p. ej. centros para artes marciales, yoga y danza).

GRUPO DE TRABAJO EN EDUCACIÓN Y FORMACIÓN TEMPRANA

Los miembros de este grupo de trabajo identificaron programas para la educación en nutrición y acondicionamiento físico para padres e hijos y las áreas necesitadas en la comunidad. Este grupo trazó estrategias para aumentar los programas de nutrición y acondicionamiento físico en los centros de atención temprana, centros comunitarios (p. ej. bibliotecas), parques y escuelas. Los integrantes de este grupo también examinaron cómo lograr una mayor participación de los padres.

GRUPO DE TRABAJO EN MERCADEO Y PROMOCIÓN COMUNITARIA

Los integrantes trabajaron en la identificación de aliados en la industria y en los grupos comunitarios con el fin de crear oportunidades para que las personas tomen más conciencia sobre alternativas para la alimentación sana y el ejercicio y sobre la importancia de una nutrición y una actividad física adecuadas. Este grupo de trabajo colaboró con los otros grupos para desarrollar materiales promocionales y asegurarse de definir estrategias y actividades de promoción comunitaria que fueran apropiadas y generaran compromiso en la comunidad local.

GRUPO DE TRABAJO DE DATOS Y EVALUACIÓN

Los integrantes consideraron y desarrollaron herramientas para la recopilación de datos y su evaluación, identificaron los esfuerzos realizados por la comunidad para la recopilación de datos y guiaron un proyecto de mapeo GIS (Sistema de Información Geográfica) de recursos. Este grupo también realizó encuestas comunitarias y sesiones de grupos de opinión para recolectar información específica de diversos grupos de padres y educadores sobre su comprensión del problema de la obesidad en la niñez y para detectar las fortalezas y debilidades de los esfuerzos locales y ambientales que faciliten un estilo de vida sano.

ESTRUCTURA

La iniciativa de *Familias Saludables de Hialeah* se ha basado en la Teoría Socioecológica y en un marco para la acción colaborativa en salud pública. Esta teoría reconoce las interrelaciones entre las personas y su ambiente y observa que la conducta individual está influenciada por el ambiente social, lo que incluye no solamente a los miembros de la familia sino también las normas y valores, regulaciones y políticas de la comunidad. Este enfoque es muy adecuado para el desarrollo y mantenimiento de conductas para un estilo de

vida sano. Las barreras para el comportamiento sano afectan a muchas personas dentro de las comunidades y a medida que estas barreras se reducen, un cambio sustentable en la conducta se vuelve más posible. Al diseñar los programas individuales para fomentar estilos de vida sanos en los niños, es importante tener una lista de los variados enfoques en todos los niveles del modelo: relaciones interpersonales con la familia y sus compañeros, entorno organizacional, comunitario y políticas públicas.

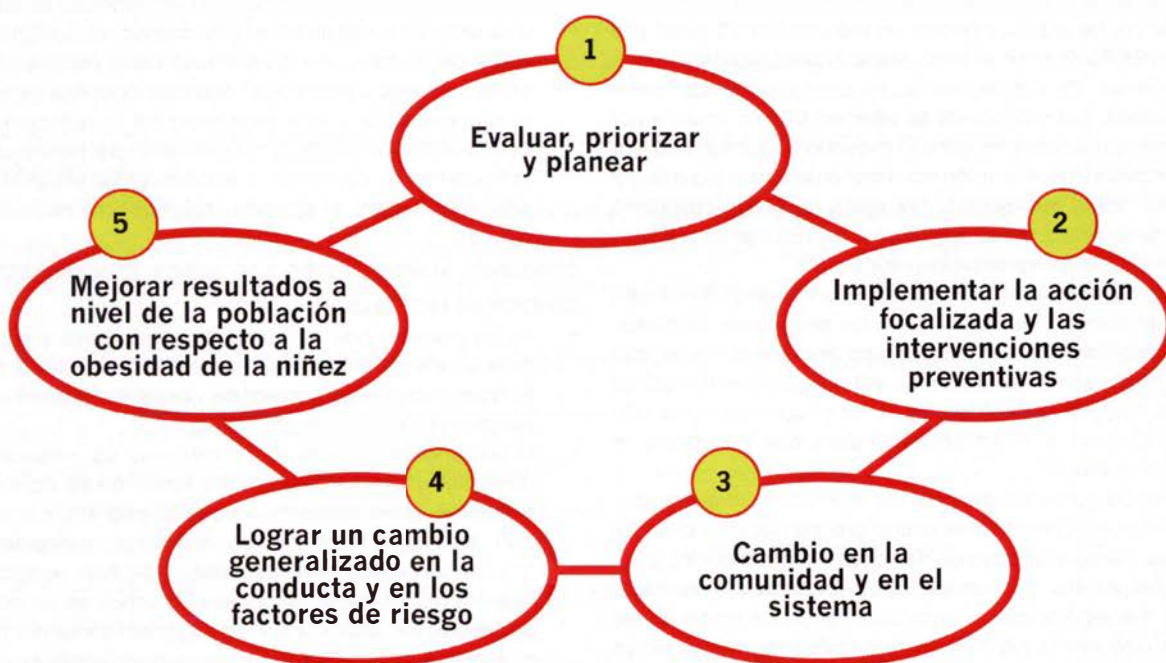


Los cooperadores participantes pueden liberar recursos y movilizar a las comunidades para una acción efectiva en la atención de la obesidad de los niños. El Instituto de Medicina (23) desarrolló una estructura con el fin de guiar la acción colaboradora para la salud pública en las comunidades, como se muestra a continuación, con cinco fases:

- 1) EVALUAR, PRIORIZAR Y PLANEAR
- 2) IMPLEMENTAR LA ACCION FOCALIZADA Y LAS INTERVENCIONES PREVENTIVAS
- 3) CAMBIO EN LA COMUNIDAD Y EN EL SISTEMA
- 4) LOGRAR UN CAMBIO EN LA CONDUCTA Y EN LOS FACTORES DE RIESGO
- 5) MEJORAR RESULTADOS A NIVEL DE LA POBLACION CON RESPECTO A LA OBESIDAD DE LA NIÑEZ

Durante los últimos seis meses, los Grupos de Trabajo y el Comité Asesor (Agradecimientos) han trabajado esencialmente para evaluar, priorizar y planificar un amplio programa comunitario. La implementación de programas específicos será el resultado de esta Llamada para Acción. Una de las grandes metas de la iniciativa de *Familias Saludables de Hialeah* es crear ambientes que aumenten las posibilidades para que se vivan conductas sanas. Esto a menudo requerirá cambios en las políticas

a nivel organizacional. Reconocemos la necesidad de un monitoreo continuo, en el transcurso del tiempo, no solamente de las conductas sanas en nuestra población objeto, sino también de los factores de riesgo, para garantizar que la iniciativa de la comunidad se esté moviendo en la dirección correcta. En última instancia, tenemos la intención de supervisar los resultados a nivel de la población, tales como la prevalencia de la obesidad en los niños de Hialeah.



RECOPIACION DE DATOS

Además de la lluvia de ideas a través de las reuniones del comité y de cotejar los conjuntos de datos existentes, nos pareció importante recopilar alguna información preliminar de los actuales residentes de la Ciudad de Hialeah. En consecuencia realizamos cuatro sesiones de grupos de opinión y obtuvimos una serie de datos fotográficos de áreas clave en la ciudad, así como un mapeo GIS (Sistema de Información Geográfica) de los recursos de la ciudad. Nuestros esfuerzos de investigación nos ayudaron a guiar y determinar las cuatro áreas de enfoque para el Llamada para Acción. El siguiente es un resumen de nuestros resultados:



Puntos Destacados del Grupo de Opinión de Parques y Recreación

Se conformó un grupo de opinión con miembros del personal del Departamento de Parques y Recreación de la Ciudad de Hialeah, para conocer mejor las actuales fortalezas del programa y las áreas por mejorar. Se ha identificado que los parques son un recurso único para la ciudad, con 15 de ellos activos (la programación está disponible) y 5 centros acuáticos. A este grupo de opinión asistieron 24 integrantes del personal, desde internos hasta altos funcionarios. La mayoría de los participantes fueron personal que trabaja directamente en las actividades diarias de los parques y centros acuáticos. Durante la reunión se consideraron detenidamente tres áreas generales: **Programación de recreación, recreación de ocio en los parques y centros acuáticos y consumo alimenticio de los niños cuando están en los centros de recreación.**

PROGRAMACION DE RECREACION

- Se consideró que la programación estructurada es una fortaleza del departamento. Existen 13 programas (incluyendo deportes, natación y artes escénicas) que tienen buena asistencia. La mayoría de los equipos tienen un máximo de 13 niños y la inscripción habitualmente se llena desde el principio del período de inscripciones. En consecuencia, muchos programas tienen listas de espera. Los programas se ofrecen a bajo costo y por consiguiente son accesibles para la mayoría de las familias. Los líderes de Parques y Recreación han hecho esfuerzos para llegar a más niños. Están trabajando, por ejemplo, en un programa deportivo de realidad virtual para atraer a niños menos atléticos y transferirlos a una programación más activa.
- Las áreas de mejoramiento identificadas por el personal incluyen aumentar el número de inscritos en los programas actuales, ofrecer programas entre las temporadas deportivas, hacer que más niñas participen en los deportes, intensificar los esfuerzos de publicidad, mejorar la descripción de los programas en el sitio web de la Ciudad, e incluir opciones para que los padres se inscriban por Internet.
- Las recomendaciones de programas específicos identificadas por el personal incluyeron: ofrecer una programación adicional en deportes, como es el caso de deportes individualizados (p.ej. karate) y programas de acondicionamiento físico y ejercicio para niños menos atléticos, y ampliar el rango de edad de los programas disponibles para incluir a los niños de menos edad (menores de 6 años).

RECREACION DE OCIO EN LOS PARQUES Y CENTROS ACUATICOS

- Muchos niños utilizan las instalaciones aunque no estén inscritos en un programa activo, pero esto no necesariamente se traduce en que estén "activos" mientras permanecen en los centros.
- Una idea de mejoramiento ofrecida por el personal fue realizar ferias de la salud en los parques para educar a los padres, especialmente para ofrecer información sobre los beneficios de la programación y la importancia de la nutrición combinada con la actividad física. Otros miembros del personal destacaron la importancia de volver a establecer los programas que han sido exitosos en el pasado, más que reinventar programas nuevos.

CONSUMO ALIMENTICO DE LOS NIÑOS CUANDO ESTAN EN LOS CENTROS DE RECREACION

- En los parques hay máquinas expendedoras y algunas tienen puestos de concesión que son de uso frecuente de los niños. También hay un programa de almuerzos gratuitos en algunos programas de los parques.
- El personal reconoció la importancia de mejorar el tipo de alimentos ofrecidos a los niños a través de las concesiones y las máquinas expendedoras, incluso si esto implicara renegociar con los contratistas de las máquinas expendedoras para ofrecer alimentos más saludables. Se han realizado algunos intentos para ofrecer opciones más sanas en los parques, pero a menudo los niños continúan eligiendo alimentos no sanos, así que se hizo gran énfasis en la necesidad de educación y apoyo para los padres.

Puntos Destacados del Grupo de Opinión de los Padres

Se conformaron tres grupos de opinión con padres de niños de diferentes edades. Se reunió un grupo de 5 madres de niños en edad preescolar, otro grupo de 17 personas a cargo del cuidado de niños en educación media (incluyendo a padres, abuelos, profesores y una tía), y un grupo de 3 madres de estudiantes de educación media.

1. **Entre quienes cuidan al niño, ¿quiénes son los responsables de sus hábitos alimenticios y de su actividad física?**
2. **¿Cuál es el nivel de conocimiento de los padres con respecto a la dieta y la actividad física de los niños?**
3. **¿Cuál es el nivel de preocupación con respecto a la dieta y la actividad física de los niños?**
4. **¿Cuál es el nivel de interés en la nueva programación para la dieta y la actividad física de los niños?**

¿ENTRE QUIENES CUIDAN AL NIÑO, QUIENES SON LOS RESPONSABLES DE LOS HABITOS DE SU DIETA Y DE SU ACTIVIDAD FISICA?

- Los padres de los niños de menor edad y los de los niños de más edad informaron que las madres eran las personas más a cargo del cuidado de los hijos y de la compra de alimentos.
- Aunque el grupo a cargo de niños de nivel elemental también informó que las madres eran las que más estaban a cargo de la compra de alimentos para sus familias, hubo más diversidad de opiniones en cuanto a qué personas a cargo de los niños preparaban las comidas, incluyendo a los abuelos y a los padres (especialmente cuando las madres estaban empleadas).
- Todos los grupos estuvieron de acuerdo en que las instalaciones dedicadas a la educación y al cuidado de los niños también tenían gran parte de la responsabilidad por el consumo diario de alimentos de sus niños.

¿CUÁL ES EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES CON RESPECTO A LA DIETA Y LA ACTIVIDAD FISICA DE LOS NIÑOS?

- Todas las personas con niños a su cargo reportaron haber considerado el tema del peso de los niños cuando visitaron al pediatra. La mayoría reconocieron estar familiarizadas con las tablas de crecimiento y algunas con los índices de masa corporal (BMI). La mayoría de las personas a cargo de niños estuvieron de acuerdo en que no se dedicaba suficiente tiempo al manejo del peso en sus visitas al médico, y que a menudo salían de la consulta sin saber por dónde empezar cuando se les informó que el niño tenía sobrepeso.
- Otras fuentes de información con respecto al peso de los niños fueron: escuelas, programas de televisión e Internet.
- La mayoría de las familias estaban dispuestas a recibir más información con respecto a la obesidad de los niños, en especial en lo referente a la nutrición.
- Las personas dedicadas al cuidado de los niños estimaron que entre el 50 y el 80 por ciento de los niños tiene sobrepeso.

¿CUÁL ES EL NIVEL DE PREOCUPACION CON RESPECTO A LA DIETA Y A LA ACTIVIDAD FISICA DE LOS NIÑOS?

- Los padres reportaron estar preocupados por la salud general de sus hijos, incluyendo el estado de su peso.
- Algunos respaldaron la creencia cultural de que "ser gordito es más sano" o que "el niño crecerá y desarrollará un buen cuerpo", pero la mayoría reconoció que los profesionales médicos no están de acuerdo con estas creencias.
- Muchas personas a cargo de los niños reportaron sentirse preocupadas porque el niño podría ser demasiado flaco,

anémico o con niveles bajos de hemoglobina. En la mayoría de los casos estas preocupaciones no fueron confirmadas por profesionales médicos.

- Las personas a cargo de los niños también observaron que no todos los padres son conscientes del peso de sus hijos ni invierten en ese sentido.
- Los padres informaron que las cartas enviadas a las casas, en las que se reporta que el hijo tiene sobrepeso, son importantes y que si ellos recibieran ese tipo de cartas tomarían medidas inmediatas. Algunas personas al cuidado de los niños observaron que no sabrían por dónde empezar para un cambio exitoso en los hábitos alimenticios para la salud de los niños.

¿CUÁL ES EL NIVEL DE INTERES EN LA NUEVA PROGRAMACION PARA LA DIETA Y LA ACTIVIDAD FISICA DE LOS NIÑOS?

- Las madres de los niños pequeños estaban interesadas en programas de más actividad física para sus hijos, especialmente programas de bajo costo u ofrecidos durante el día escolar. Las madres observaron que a menudo no hay programas disponibles para niños pequeños (menores de seis años). Estaban dispuestas a llevar a sus hijos a cualquier hora, cualquier día o a cualquier programación porque esta idea les pareció interesante. Otra idea por desarrollar fue la de programas para la nutrición centrada en la familia.
- Las personas al cuidado de los niños de nivel elemental se mostraron interesadas en planes de nutrición para los niños, especialmente en lo referente a qué comer después de la jornada escolar y en la cena. El control de las porciones también fue de su interés. Las ideas de programación consistieron en presentaciones de televisión que pudieran captar la atención de los niños pequeños y enviarles mensajes, una mayor presencia en los medios sociales con respecto a los estilos de vida sanos, y la incorporación de más actividad física en la jornada escolar. Las personas al cuidado de los niños también querían que se enviara información a través del sistema escolar. Las actividades de fin de semana solamente les interesaban si estaban orientadas hacia la familia.
- Las madres de los niños en educación media afirmaron que les gustaría que la educación en nutrición fuera parte del currículo escolar y que hubiera programas para enseñar nutrición a los padres y poder saber qué comidas son saludables para los niños. Tuvieron un interés especial en programas durante los días de la semana para los niños con sobrepeso y sus padres. El costo de la programación y los horarios también fueron temas de importancia.

PASOS SIGUIENTES ●●●

Debido a los esfuerzos de un dedicado grupo de profesionales que participaron en el Comité Asesor y en los Grupos de Trabajo, se identificaron cuatro objetivos o puntos focales prioritarios para el cambio, en los esfuerzos para promover estilos de vida sanos para los niños de la Ciudad de Hialeah. Las áreas de enfoque incluyen varios niveles del Modelo Socioecológico y consideramos que a través de este enfoque multisistémico podremos lograr los mejores resultados para la salud de los niños de Hialeah. Estas áreas focales son:

- **Ambiente**
- **Compromiso de las Escuelas**
- **Participación Activa de la Familia**
- **Mercadeo Social y Promoción Comunitaria**

En colaboración con los miembros de la comunidad y con las partes más interesadas en el proceso, estas áreas fueron elegidas como las de mayor probabilidad de generar impacto en relación con la obesidad en la niñez, tanto a nivel de prevención como de intervención.

Por favor téngase en cuenta que algunas de las estrategias y recomendaciones detalladas a continuación se superponen con las áreas de enfoque. **En el Apéndice A se incluye una lista resumida de todas las estrategias identificadas como oportunidades de financiación futura.**

Ambiente

Los cambios ambientales abarcan diversas dimensiones de la vida diaria. Se sabe ya que el ambiente construido, o las estructuras creadas por el hombre, en las que vivimos y las cuales nos rodean, tienen un efecto directo en las tasas de obesidad. Sabemos que es importante que los residentes de Hialeah tengan opciones de alimentación saludable, que cuenten con la posibilidad de caminar en la ciudad, y que se promuevan los mensajes y la cultura a través de los edificios e instalaciones de la ciudad. En los Grupos de Trabajo se consideraron muchos ejemplos de áreas con potencial de mejoramiento relacionadas con el ambiente. Las siguientes son posibles Estrategias Ambientales identificadas para esta Llamada para Acción:

- Fortalecer y ampliar los programas que se ofrecen actualmente para una vida activa o para los deportes. Esto puede incluir la creación de ferias de la salud, grupos de estilos de vida sana para las familias, deportes individualizados y actividades para el bienestar físico.
- Aumentar las actividades y programas para el bienestar físico y para una vida activa, centradas en las poblaciones menos favorecidas o con menos facilidad de acceso en la ciudad, tales como niños y niñas hasta los seis años, niñas en general, niños y niñas con discapacidades, grupos familiares o grupos de edades mixtas.
- Mayor acceso a alimentos saludables en las máquinas expendedoras y en las concesiones de los parques, en las escuelas y en otras áreas de la comunidad.
- Ofrecer transporte público para ir al mercado de las pulgas y a otros lugares, ampliando así el acceso a los alimentos saludables.
- Ofrecer transporte público para ir al mercado de las pulgas y a otros lugares, ampliando así el acceso a los alimentos saludables.
- Explorar el potencial para un mercado activo en la ciudad manejado por agricultores
- Planear y desarrollar huertas comunitarias.
- Establecer alianzas con las tiendas de víveres, con los mercados de agricultores, con las bodegas y con los vianderos (vendedores callejeros) para incrementar el acceso a la comida saludable.
- Aumentar la conciencia de la comunidad divulgando información sobre comida saludable y actividad corporal. Esta promoción se haría en áreas comunes como consultorios médicos, centros de atención infantil, escuelas, tiendas de víveres, centros comerciales y bibliotecas.
- Aumentar la programación educativa y los materiales disponibles en la comunidad con respecto a la alimentación saludable, la vida activa y las implicaciones a largo plazo del sobrepeso y la obesidad, especialmente para los niños.

UN CASO DE ÉXITO:



Ya se han iniciado cambios en las máquinas expendedoras de alimentos en las Escuelas Públicas del Condado de Miami-Dade, haciendo énfasis en que se ofrezcan alternativas nutricionales en lugar de gaseosas y dulces. Las máquinas expendedoras operadas por el Departamento de Alimentación y Nutrición en el distrito escolar tendrán selecciones tales como jugos sin azúcar, frutas y vegetales frescos, refrigerios orgánicos y leche, en lugar de las opciones menos saludables ofrecidas habitualmente en estas máquinas. Las nuevas máquinas ya están disponibles en Hialeah Senior High School, en Hialeah Miami Lakes Senior High School y en Westland Senior High School.



Compromiso de las Escuelas

En vista de que casi todos los niños que asisten a la escuela pasan una parte significativa de cada día en la escuela, o en un centro de atención infantil si tienen menos edad, las escuelas y estos centros de atención son un lugar óptimo para programar la educación en salud. Los niños consumen una o dos comidas diariamente en la escuela y tienen muchas oportunidades para aprender sobre estilos de vida sana. A través de las escuelas y de los centros, los padres también pueden participar en la educación de sus hijos en cuanto a estilos de vida sana. Por ejemplo, a través del programa Health Connect financiado por The Children's Trust, 12 escuelas de Hialeah están haciendo que a sus estudiantes se les mida el Índice de Masa Corporal (BMI) y se envíen cartas de seguimiento a sus padres, explicando los resultados obtenidos. En forma similar, un programa financiado por el Centro para el Control de Enfermedades está recopilando la información del BMI de todos los niños en los centros de atención infantil en el Condado de Miami-Dade, incluyendo a más de 150 centros en Hialeah. Las escuelas y los centros de atención infantil son participantes esenciales en un programa de toda la comunidad para prevenir la obesidad en la niñez. Los Grupos de Trabajo consideraron que la participación continua de las escuelas es esencial para el éxito de la iniciativa de Familias Sanas de Hialeah. También reconocieron que la participación activa de los centros de atención infantil mediante estrategias comprobadas puede ser fundamental para la intervención temprana en la prevención de la obesidad. Las siguientes son posibles Estrategias para la Participación Activa de Escuelas y Centros de Atención Infantil identificadas para esta Llamada para Acción:

- Intensificar y expandir los exámenes de detección de masa corporal (BMI)
- Integrar la educación en nutrición al currículo académico
- Aumentar las oportunidades de actividad física durante el día escolar
- Ampliar las posibilidades de desplazamiento a pie y en bicicleta hacia y desde la escuela
- Desarrollar mensajes de servicio público, trabajos artísticos y labores afines para fomentar los estilos de vida sana
- Desarrollar estrategias para mejorar las opciones de salud de los niños con respecto a lo que comen durante el día escolar
- Desarrollar programas para padres en centros de atención infantil
- Aumentar las ofertas de comida saludable en las escuelas y en los centros de atención infantil
- Orientar a los padres sobre cómo aumentar las opciones de comida saludable y la actividad corporal en el hogar.



CASOS DE ÉXITO:

Hay algunos ejemplos significativos de programación escolar para fomentar la salud de los niños. Un ejemplo de esto es el de Hialeah Elementary School, cuyo rector obtuvo una subvención para permitir que la escuela obtuviera frutas frescas y vegetales durante varios días a la semana, con el fin de que los niños tuvieran refrigerios saludables y pudieran ensayar nuevos alimentos. Uno de los profesores en Mae M. Walters Elementary School organizó un club para después de la jornada escolar centrado en una mejor dieta y en el ejercicio físico, y logró mejoras en el BMI de los niños. Otro ejemplo es el programa del "Autobús Escolar Peatonal" ("Walking School Bus") establecido en Hialeah, el cual ha contribuido a que muchos niños aumenten su actividad física diaria.

FAMILIAS SALUDABLES DE HIALEAH - LLAMADA PARA ACCIÓN



Participación Activa de la Familia

Los estudios e investigaciones han mostrado que muchos padres no tienen una percepción clara sobre el estado del peso de sus hijos y no reconocen que tienen sobrepeso. Es más, tampoco reconocen el potencial adverso de la obesidad de los niños y las consecuencias en su salud. Por consiguiente es crucial involucrar a los padres en los esfuerzos para promover la salud, empezando con el reconocimiento de que la obesidad en los niños es un tema de salud muy significativo y que su propio hijo puede estar en riesgo. Al comprender esto, los padres pueden estar más motivados para hacer cambios hacia un estilo de vida sana para toda la familia y buscarán el acceso a servicios en la comunidad que les ayuden con el control del peso. Los Grupos de Trabajo consideraron que es importante buscar la participación activa de los padres a través de múltiples instancias, entre ellas los centros de atención infantil, las escuelas, el sistema de cuidados primarios de salud y también a través de los medios. Las siguientes son posibles Estrategias para que las Familias Participen Activamente en este Llamada para Acción:

- Mejorar el sistema de notificación a los padres acerca del examen de detección de peso (BMI) en la escuela
- En las revisiones médicas anuales de los niños o en cualquier consulta con un proveedor de atención médica, mejorar la educación de los padres y su comprensión sobre la importancia de un peso sano y de la nutrición
- Valerse de las escuelas, las asociaciones de padres de familia y los programas después de la jornada escolar para educar o ayudar a los padres en el fomento de estilos de vida sana para la familia
- Reducir el tiempo frente a la pantalla y el consumo de comidas rápidas
- Diseminar recursos en la comunidad para programas de tratamiento y para mejores posibilidades de acceso de la familia a dichos programas
- Desarrollar o ampliar programas de educación continua para que los profesionales de los cuidados primarios de la salud trabajen en forma más efectiva con los padres con respecto a la prevención y el tratamiento de la obesidad
- Trabajar con centros de adultos mayores para que algunos de sus integrantes sean tutores de niños en temas de horticultura y les enseñen sobre frutas y vegetales.

UN CASO DE ÉXITO:

En el verano de 2009, Ray Newlands, conocido como "Short Chef", se vinculó a la Ciudad de Hialeah como instructor nutricional para los niños desde Kindergarten hasta el 8vo grado, inscritos en el campamento de verano de *Creative Learning & Play (CL&P)*. Ray visitó cada uno de los campamentos de verano, hizo presentaciones de comidas saludables y dio a conocer nuevos sabores a los niños participantes. Ese verano, más de 300 niños tuvieron la oportunidad de aprender de este divertido y carismático "Short Chef". Los niños tuvieron una amplia gama de experiencias, desde el conocimiento de la pirámide alimenticia y la forma de preparar comidas saludables, hasta el descubrimiento de recetas deliciosas y nutritivas. Como parte del curso, los niños visitaron a *Whole Foods Market*. Allí hicieron un recorrido por toda la tienda, aprendieron sobre alimentos orgánicos, participaron en una degustación e hicieron una fresca ensalada tropical para su almuerzo. *Whole Foods Market* regaló cupones a los niños y bolsas cargadas con refrigerios saludables. Fue sin lugar a dudas la actividad favorita de ese verano para los niños y el personal. "Short Chef" ha hecho una contribución significativa para los niños, tanto en los programas después de la jornada escolar como en los de verano. El Departamento de Educación y Servicios Comunitarios estuvo complacido de tener a "Short Chef" en sus programas extracurriculares y planea tenerlo de regreso este verano para que enseñe a los niños más cosas sobre opciones de comida saludable.



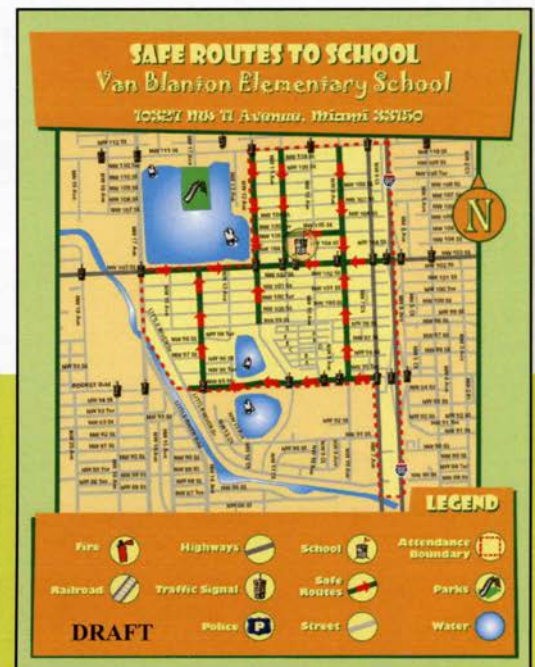
Mercadeo Social y Promoción Comunitaria

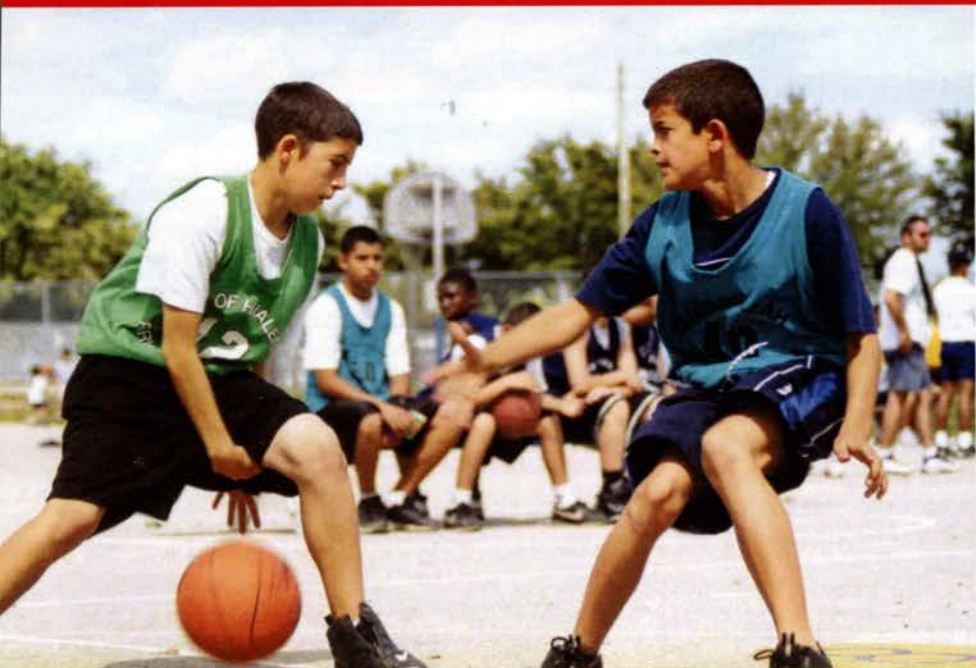
Para crear los necesarios cambios en la conducta que permitan combatir la obesidad en los niños, los mensajes sobre estilos de vida sana deben estar acordes con el ambiente; para que las normas sociales empiecen a cambiar, el mensaje debe ser penetrante. Un método que ha mostrado ser efectivo para lograr esto es el mercadeo social. De la misma manera que los publicistas han tenido éxito creando una necesidad percibida y mercadeando los productos a los consumidores, es posible mercadear en la comunidad el concepto de estilos de vida sana. De hecho, las investigaciones han mostrado que incluso los niños en edad preescolar pueden desarrollar ciertas preferencias de productos y que estos pueden ser convertidos en "marcas" a una edad temprana. Los Grupos de Trabajo consideraron que para atender con efectividad el asunto de la obesidad en los niños, es muy importante una campaña integral que llegue a la comunidad, con mensajes que generen una activa participación en la prevención de la obesidad y en la promoción de estilos de vida sana para las familias. Las siguientes son posibles Estrategias de Mercadeo Social y Promoción Comunitaria para esta Llamada para Acción:

- Desarrollar un mensaje común para la prevención de la obesidad, tanto en inglés como en español, para que llegue a los niños, padres, profesores y abuelos, enfocado en estilos de vida sana: la importancia de opciones de alimentación saludable, el aumento de la actividad física y la reducción del tiempo que pasan frente a la pantalla
- Desarrollar o realizar Anuncios de Servicio Público (PSAs) en inglés y en español, promoviendo los mensajes de prevención de la obesidad, la educación en salud y la programación local
- Utilizar las ferias de la salud como una vía para educar a los niños y las familias sobre la nutrición y el ejercicio y para fortalecer la relación entre los proveedores de servicios de salud y las familias
- Desarrollar e implementar un plan para la amplia distribución de la información (electrónica, medios sociales, materiales, anuncios publicitarios y/o volantes) para educar a los niños y sus familias sobre la obesidad infantil, las consecuencias médicas y la importancia de la prevención y el tratamiento; mostrarles los esfuerzos de la comunidad para combatir la obesidad en la niñez; y enseñarles a preparar comidas saludables. Asegurarse de que todos los materiales estén disponibles en inglés y en español
- Establecer alianzas con los vendedores locales (supermercados, mercados de agricultores, bodegas (tiendas de los vecindarios) y vianderos (vendedores callejeros)) para promover la comida saludable y las recetas
- Alianzas con los nutricionistas y chefs para fomentar opciones de comida saludable, estrategias para preparar alimentos saludables, control de porciones e información sobre nutrición a través de demostraciones educativas
- Optimizar los esfuerzos que vienen adelantando varias agencias de la comunidad, estableciendo lazos de colaboración y promoviendo los eventos de unas y otras, compartiendo las programaciones y los esfuerzos para la prevención y el tratamiento de la obesidad.

UN CASO DE ÉXITO:

Rutas Escolares Seguras (Safe Routes to Schools, SRTS) es un programa creado para promover el desplazamiento escolar a pie y en bicicleta hacia y desde las escuelas de Hialeah, haciendo que las rutas peatonales sean más seguras y atractivas. La meta del programa es fomentar un estilo de vida sano y activo desde una edad temprana. El Departamento de Transporte de la Florida ha contratado a coordinadores regionales para que trabajen en asuntos de salud, incluyendo los Autobuses Escolares Peatonales (Walking School Buses), grupos de niños que caminan a la escuela con uno o más adultos. Los padres pueden ser voluntarios para liderar estos grupos. A través de esta iniciativa, los padres desarrollan las habilidades para un tráfico seguro, cómo trazar rutas seguras y organizar el Autobús Escolar Peatonal. El número de estudiantes que caminan hacia la escuela ha disminuido considerablemente. El Departamento de Transporte de Estados Unidos reportó que en 1969, cerca de la mitad de los niños de las escuelas se desplazaban a pie o en bicicleta desde o hasta su escuela y que el 87 por ciento de los que vivían a menos de una milla de la escuela caminaban o iban en bicicleta. Hoy en día, menos del 15 por ciento de los niños usan modos activos de transportación. Esperamos que el número de niños que caminen a la escuela aumente en los próximos años a través de los esfuerzos de programas como el SRTS.





LLAMADA PARA ACCIÓN

LA APLICACIÓN ESTRATÉGICA DE PROGRAMACIÓN EXITOSA

La obesidad en los niños ha aumentado dramáticamente en los Estados Unidos en los últimos 30 años. El predominio del sobrepeso y la obesidad en los niños de Hialeah es muy alto: datos recientes indican que el 46 por ciento de los niños de edad escolar en Hialeah tienen sobrepeso. En respuesta a esta urgente preocupación por la salud pública, el Alcalde de la Ciudad y las personas interesadas de la comunidad determinaron que estas tasas son inaceptables y se comprometieron a tomar medidas contra la obesidad en los niños en la Ciudad de Hialeah. La iniciativa *Familias Saludables de Hialeah*, respaldada por la iniciativa Embrace a Healthy Florida, de la Fundación Blue Cross and Blue Shield of Florida, empezó con la formación de una junta asesora y cuatro grupos de trabajo, en enero de 2011, y sus reuniones se iniciaron en marzo de 2011. Los cuatro grupos de trabajo incluyeron el de Niñez Temprana y Educación; Salud, Nutrición y Bienestar Físico; Datos y Evaluación; y Mercadeo y Promoción Publicitaria. La junta asesora lideró y supervisó la identificación de la programación existente orientada hacia la promoción de la salud de los niños e identificó áreas de necesidad continua en la comunidad. Los miembros de los grupos de trabajo examinaron estrategias para fomentar cambios en el estilo de vida mediante una adecuada nutrición y actividad física, educación en nutrición y programación de actividades para el acondicionamiento físico de padres e hijos, oportunidades para tomar más consciencia sobre opciones de alimentación saludable y ejercicio, y herramientas para la

recopilación de datos y su evaluación. Con base en la Teoría Socioecológica, en un plan de acción colaborativa para la salud pública, y en las evidencias investigativas sobre la prevención y el tratamiento de la obesidad en los niños, se identificaron cuatro áreas de enfoque para la iniciativa Familias Saludables de Hialeah. Estas áreas son: Ambiente, Compromiso de las Escuelas, Participación Activa de los Padres, y Mercadeo Social y Promoción Comunitaria. Utilizando una combinación entre los activos de la Ciudad de Hialeah y las áreas de necesidades identificadas, estos cuatro objetivos guiarán la creación de programas específicos articulados hacia la meta general de atender las actuales tasas de obesidad en los niños de Hialeah y prevenir la obesidad promoviendo estilos de vida alúdanles en los niños y en sus padres.

Esta Llamada Para Acción nos debe guiar a todos en un trabajo conjunto para abordar el problema creciente de la obesidad de los niños de nuestra comunidad.

La responsabilidad de crear y mantener el cambio debe ser compartida e inherente a los funcionarios de la Ciudad de Hialeah, líderes, diseñadores de políticas, proveedores de cuidados de la salud, sistemas de atención médica, escuelas y centros de cuidado infantil, defensores comunitarios, comunidad, organizaciones juveniles y religiosas, aliados corporativos y de negocios, y padres y familias.

Muchos de ustedes querrán responder a esta Llamada a la lucha contra la obesidad de los niños. La salud de nuestros niños está en riesgo. En el futuro puede haber asignación de fondos para organizaciones sin ánimo de lucro y organismos gubernamentales que implementen una o más de estas estrategias delineadas en el Apéndice A de esta Llamada para crear **Familias Saludables de Hialeah** y trabajar para prevenir la obesidad en los niños.

REFERENCIAS

1. Ogden CL, Carroll MD, Curtin LR, Lamb MM, Flegal KM. Prevalence of high body mass index in US children and adolescents, 2007–2008. *JAMA*;303:242–9, 2010.
2. Kumanyika, S.K. Obesity in minority populations. In Fairburn, C.G., & Brownell, K.D. (Eds.) *Eating Disorders and Obesity: A Comprehensive Handbook* (2nd edition), 583-587. NY: Guilford Press, 2002.
3. Whitaker, R., Wright, J., Pepe, M., Seidel, K., & Dietz, W. Predicting obesity in young adulthood from childhood and parental obesity. *New England Journal of Medicine*, 337: 869-873, 1997.
4. Daniels SR, Arnett DK, Eckel RH, et al. Overweight in children and adolescents: pathophysiology, consequences, prevention, and treatment. *Circulation*, 111:1999–2002, 2005.
5. Freedman DS, Zuguo M, Srinivasan SR, Berenson GS, Dietz WH. Cardiovascular risk factors and excess adiposity among overweight children and adolescents: the Bogalusa Heart Study. *Journal of Pediatrics*, 150:12–17, 2007.
6. Bloomgarden, Z.T. Type 2 diabetes in the young. *Diabetes Care*, 27:998-1010, 2004.
7. Stunkard, A., Foch, T., & Hrubec, Z. A twin study of human obesity. *JAMA*, 256, 51-54, 1986.
8. Epstein, L.H., Valoski, A., Wing, R.R., McCurley, J. Ten-year outcomes of behavioral family-based treatment for childhood obesity. *Health Psychology*, 13:373-383, 1994.
9. Gortmaker, S.L., Dietz, W.H., Cheung, L.W. Inactivity, diet, and the fattening of America. *Journal American Diet Assoc.*, 90:1247-1255, 1990.
10. Gortmaker, S.L., Must, A., Sobol, A., et al. Television viewing as a cause of increasing obesity among children in the United States, 1986-1990. *Arch Pediatr Adolescent Med*, 150, 356-362, 1996.
11. Taras, H.L., Sallis, J.F., Patterson, T.L., Nader, P.R., Nelson, J.A. Television's influence on children's diet and physical activity. *Developmental and Behavioral Pediatrics*, 10(4):176-180, 1989.
12. Sallis, J.F., Nader, P.R. Family Determinants of Health Behaviors, in Gochman DS, (eds.): *Health Behavior: Emerging Research Perspectives*, New York: Plenum, 107-124, 1988.
13. Patterson, T.L., Rupp, J.W., Sallis, J.F., et al. Aggregation of dietary calories, fats, and sodium in Mexican American and Anglo families. *Am J Prev Med*, 4:75-82, 1982.
14. Resnicow K, & Robinson T. School-based cardiovascular disease prevention studies: Review and synthesis. *Ann Epidemiol* 7:14-S31, 1997.
15. Story M. School-based approaches for preventing and treating obesity. *Int J of Obesity* 23 (suppl. 2):S43-S51, 1999.
16. Nader, P.R., Sallis, J.F., Abramson, I.S., Broyles, S.L., Patterson, T.L., Senn, K., Rupp, J.W., Nelson, J.A. Family-based cardiovascular risk reduction education among Mexican- and Anglo-Americans. *Family Community Health* 15(1):57-74, 1992.
17. Davis S, Davis M, Northington L, Moll G, Kolar K. Childhood obesity reduction by school based programs. *ABNF Journal* 2002;13(6):145-9.
18. Gortmaker, S., Cheung, L., Peterson, K., et al. Impact of a school-based interdisciplinary intervention on diet and physical activity among urban primary school children. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 153, 975-983, 1999.
19. Robinson T. Reducing children's television viewing to prevent obesity: A randomized trial. *JAMA* 282:1561-1567, 1999.
20. Epstein, L.H., Valoski, A., Vera, L., et al. Effects of decreasing sedentary behavior and increasing activity on weight change in obese children. *Health Psychology*, 14, 109-115, 1995.
21. Hollar, D., Messiah, S., Lopez-Mitnik, G., Hollar, R., Almon, M., & Agaston, A. Effect of a two-year obesity prevention intervention on percentile changes in body mass index and academic performance in low-income elementary school children. *American Journal of Public Health*, 100, 646-653, 2010.
22. Hollar, D., Messiah, S., Lopez-Mitnik, G., Hollar, R., Almon, M., & Agaston, A. Healthier options for public school children program improves weight and blood pressure in 6- to 13-year-olds. *Journal of the American Dietetic Association*, 110, 261-267, 2010.
23. Institute of Medicine. *The future of the public's health in the 21st century*. Washington, DC: The National Academies Press.

APÉNDICE A:

FAMILIAS SALUDABLES DE HIALEAH LLAMADA PARA ACCIÓN

Las siguientes son posibles **Estrategias Ambientales** identificadas por esta Llamada para Acción:

- Fortalecer y ampliar los programas que se ofrecen actualmente para una vida activa o para los deportes. Esto puede incluir la creación de ferias de la salud, grupos de estilos de vida sana para las familias, deportes individualizados y actividades para el bienestar físico.
- Aumentar las actividades y programas para el bienestar físico y para una vida activa, centradas en las poblaciones menos favorecidas o con menos facilidad de acceso a estos programas en la ciudad, tales como niños y niñas hasta los seis años, niñas en general, niños y niñas con discapacidades y grupos familiares o de edades mixtas.
- Mayor acceso a alimentos saludables en las máquinas expendedoras y en las concesiones de los parques, en las escuelas y en otras áreas de la comunidad.
- Ofrecer transporte público para ir al pulguero y a otros lugares, ampliando así el acceso a los alimentos saludables.
- Explorar el potencial para un mercado activo en la ciudad manejado por agricultores.
- Planear y desarrollar huertas comunitarias.
- Establecer alianzas con las tiendas de víveres, con los mercados de agricultores, con las bodegas (tiendas de los vecindarios) y con los vianderos (vendedores callejeros) para incrementar el acceso a la comida saludable.
- Aumentar la conciencia de la comunidad divulgando información sobre comida saludable y actividades físicas. Esta promoción se haría en áreas comunes tales como consultorios médicos, centros de cuidado infantil, escuelas, tiendas de víveres, centros comerciales y bibliotecas.
- Aumentar la programación educativa y los materiales disponibles en la comunidad con respecto a la alimentación saludable, la vida activa y las implicaciones a largo plazo del sobrepeso y la obesidad, especialmente para los niños.

Las siguientes son posibles **Estrategias para el Compromiso de las Escuelas** identificadas para esta Llamada para Acción. Los centros de atención infantil son también fundamentales para la implementación de estrategias de intervención temprana para prevenir la obesidad de la niñez.

- Intensificar y expandir los exámenes de detección de masa corporal (BMI)
- Integrar la educación en nutrición al currículo académico
- Aumentar las oportunidades de actividad física durante el día escolar
- Ampliar las posibilidades de desplazamiento organizado a pie y en bicicleta hacia y desde la escuela
- Desarrollar materiales de divulgación, trabajos artísticos y labores afines para fomentar los estilos de vida sana
- Desarrollar estrategias para mejorar las opciones de salud de los niños con respecto a lo que comen durante el día escolar
- Desarrollar programas para padres en centros de cuidado infantil
- Aumentar las ofertas de comida saludable en las escuelas y en los centros de cuidado infantil
- Orientar a los padres sobre cómo aumentar las opciones de comida sana y la actividad física en el hogar.

Las siguientes son posibles **Estrategias para la Participación Activa de las Familias** para esta Llamada para Acción:

- Mejorar el sistema de notificación a los padres acerca del examen de detección de peso (BMI) en la escuela
- En las revisiones médicas anuales de los niños o en cualquier consulta con un proveedor de atención médica, mejorar la educación de los padres y su comprensión sobre la importancia de un peso sano y de la nutrición balanceada
- Valerse de las escuelas, las asociaciones de padres de familia y los programas después de la jornada escolar para educar o ayudar a los padres en el fomento de estilos de vida sana para la familia
- Reducir el tiempo frente a la pantalla y el consumo de comidas rápidas
- Diseminar recursos en la comunidad para programas de tratamiento y para mejores posibilidades de acceso de la familia a dichos programas
- Desarrollar o ampliar programas de educación continua para que los profesionales de los cuidados primarios de la salud trabajen en forma más efectiva con los padres con respecto a la prevención y el tratamiento de la obesidad
- Trabajar con centros de adultos para que algunos de sus integrantes sean tutores de niños en temas de horticultura y aprendan sobre frutas y vegetales.

Las siguientes son las posibles **Estrategias de Mercadeo Social y Promoción Comunitaria** para esta Llamada para Acción:

- Desarrollar un mensaje común para la prevención de la obesidad, tanto en inglés como en español, para que llegue a los niños, padres, profesores y abuelos, enfocado en estilos de vida sana: la importancia de opciones de alimentación sana, el aumento de la actividad física y la reducción del tiempo que pasan frente a la pantalla
- Desarrollar o realizar Anuncios de Servicio Público (PSAs) en inglés y en español, promoviendo los mensajes de prevención de la obesidad, la educación en salud y la programación local
- Utilizar las ferias de la salud como una vía para educar a los niños y las familias sobre la nutrición y el ejercicio y para fortalecer la relación entre los proveedores de servicios de salud y las familias
- Desarrollar e implementar un plan para la amplia distribución de la información (electrónica, medios sociales, materiales, anuncios publicitarios y/o volantes) para educar a los niños y sus familias sobre la obesidad infantil, las consecuencias médicas y la importancia de la prevención y el tratamiento; mostrarles los esfuerzos de la comunidad para combatir la obesidad en la niñez; y enseñarles a preparar comidas saludables. Asegurarse de que todos los materiales estén disponibles en inglés y en español
- Establecer alianzas con los vendedores locales (supermercados, mercados de agricultores, bodegas (tiendas de los vecindarios) y vianderos (vendedores callejeros)) para promover la comidas y recetas saludables
- Alianzas con los nutricionistas y chefs de cocina para fomentar opciones de comida saludable, estrategias para preparar alimentos sanos, control de porciones e información sobre nutrición a través de demostraciones educativas
- Optimizar los esfuerzos que vienen adelantando varias agencias de la comunidad, estableciendo lazos de colaboración y promoviendo los eventos de unas y otras, compartiendo las programaciones y los esfuerzos para la prevención y el tratamiento de la obesidad.

APÉNDICE B: DOCUMENTACIÓN FOTOGRÁFICA

PROGRAMACIÓN PARA UNA ALIMENTACIÓN SANA Y UNA VIDA ACTIVA



Campamento de verano "Fit Kids"



Clases de natación



Participantes en el programa de artes
culturales de de la ciudad –
Goodlet Park Dancers



Liga de baloncesto masculino juvenil de la
Ciudad de Hialeah



Liga de béisbol de la Ciudad de Hialeah



Polo acuático en una piscina de la ciudad



Club de la Salud después de la jornada escolar de Mae M. Walter Elementary School



Competencia de velocidad y agilidad en
Fit Kids Camp



Short Chef's Supper Club en donde los participantes en el programa extracurricular de CL&P prepararon y compartieron una cena saludable con sus familiares y amigos.



Práctica de danza para la presentación del fin de verano



Relevo después de la jornada escolar



Demostración culinaria de la escuela Le Cordon Bleu

OPCIONES DE ALIMENTOS DISPONIBLES



Vianderos vendiendo frutas frescas y vegetales



Hialeah Farmers Market recién reabierto



Frutas y vegetales frescos en mini mercados en Hialeah y sus alrededores



Sedano's supermercado del vecindario



La fachada de un antiguo Circuit City destinado a convertirse en un nuevo Walmart Market. Se planea que sean tiendas urbanas pequeñas para víveres y mini mercados.



Puesto de concesión en un parque de la Ciudad



Supermercado Publix Sabor



Franquicia de comidas rápidas en la calle 49



ALIMENTOS ÉTNICOS



Demonstración de cocina saludables étnicas en el nuevo Publix Sabor



Productos étnicos básicos congelados



Marcas favoritas de comidas étnicas en el pasillo de alimentos enlatados



Son comunes las cantinas, o cafeterías, donde se venden alimentos étnicos según su peso



Vendedor local preparando pan con bistec, un almuerzo típico



Chicharrones, o tocino frito



Flan, o natilla, un postre hispano



Tostones, o plátano frito

PARQUES Y BIBLIOTECAS DE LA CIUDAD DE HIALEAH



Sala infantil de la Biblioteca JFK



Curtis e-Library y Subestación de la Policía Comunitaria



West e-Library y Subestación de la Policía Comunitaria



Centro Recreativo Slade Park, uno de los 15 en la Ciudad de Hialeah



Sendero para caminar y trotar en Slade Park



Nuevo parque infantil de la Ciudad en Walker Park



Nuevas canchas de baloncesto y parque infantil en Wilde Community Center



Gimnasio público de la Ciudad en Bucky Dent Park



Niño jugando en uno de los muchos parques infantiles de la ciudad



Parque infantil con agua en el Centro Acuático Bucky Dent

MENSAJES DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE



Sala de espera de un pediatra, si ningún mensaje sobre una vida sana



En los parques se usan las pancartas en forma efectiva para anuncios



Los letreros en los bancos y en los sitios de anuncios son de uso generalizado y casi siempre contienen mensajes bilingües. Ninguno tiene mensajes de estilo de vida saludable.



Nuevos letreros en las furgonetas del Departamento de Parques y Recreación de la Ciudad



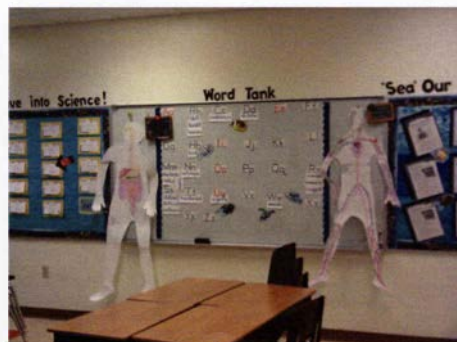
Una escuela en Hialeah con pocos letreros, o ninguno, sobre alimentación sana



Escuela en Hialeah con letreros sobre alimentación sana



Imágenes sobre la "Pirámide Alimenticia" y sobre una positiva autoestima, a cargo de los estudiantes de una escuela elemental



Salón de clase de Ciencias con un trabajo en el que se estudia el cuerpo humano



Ningún mensaje sobre alimentación o ejercicio físico en un centro local de cuidado infantil

ACTIVOS ADICIONALES DE LA COMUNIDAD



Hialeah Elementary school



Jardín recién sembrado en
Rainbow Children's Academy



La mayoría de los centros de cuidado infantil
tienen parques infantiles



Los buses de Transporte de Hialeah ofrecen un
fácil acceso a alimentos sanos y a los parques
y bibliotecas de la ciudad



El histórico Parque e Hipódromo de Hialeah



Palmetto Hospital, uno de los cuatro mayores
centros médicos en Hialeah



Terrenos sin construir en un área recién anexada a Hialeah



Nueva infraestructura en el área anexada



Westland Senior High School, una de las cuatro escuelas secundarias públicas en Hialeah



Hialeah tiene una cobertura del 90 por ciento de aceras en las áreas residenciales y comerciales.



A pesar de la cobertura de aceras, la vida diaria en Hialeah gira en torno al automóvil como medio de transporte. Las aceras no conectan a unas comunidades con otras ni lo hacen a través de las principales intersecciones.

Hay pocos ciclistas, usualmente se les ve únicamente en las áreas residenciales.

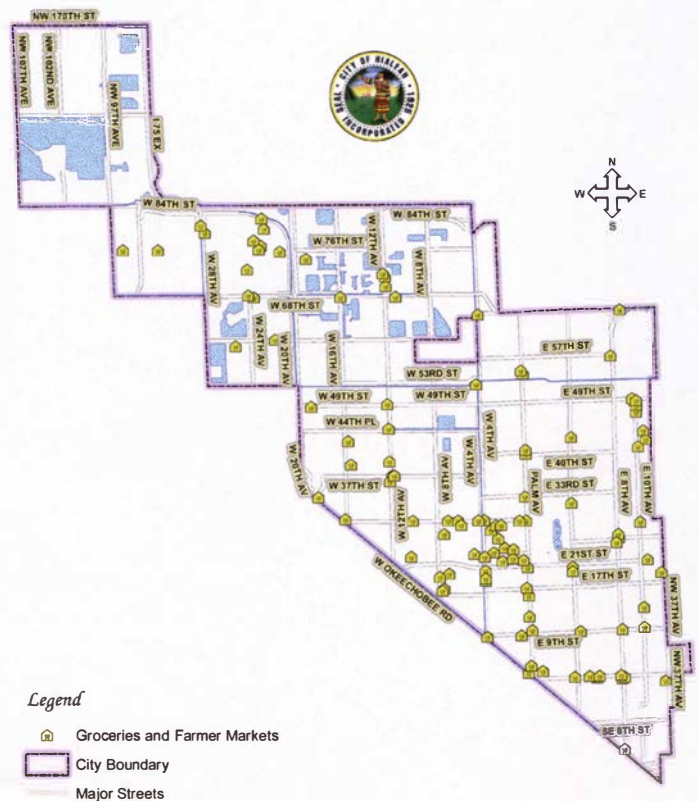
APÉNDICE C: MAPAS DE ACTIVOS DE LA COMUNIDAD



GUARDERÍAS



TIENDAS DE VÍVERES Y MERCADOS DE AGRICULTORES



City of Dallas, Texas

Legend

- Sport and Recreation Instruction Centers
- Dance Companies
- Fitness and Recreational Sport Centers
- City Boundary
- Major Streets

Map Labels:

Streets: NW 170TH ST, NW 150ND AVE, NW 137TH AVE, NW 97TH AVE, NW 84TH ST, NW 52ND AVE, NW 28TH AVE, NW 20TH AVE, W 84TH ST, W 76TH ST, W 68TH ST, W 60TH ST, W 52ND ST, W 49TH ST, W 44TH PL, W 32ND ST, W 29TH ST, W 12TH ST, W 11TH ST, W 4TH ST, W 3RD ST, W 29TH ST, W 25TH ST, W 21ST ST, W 17TH ST, W 9TH ST, SE 8TH ST, E 57TH ST, E 40TH ST, E 33RD ST, E 25TH ST, E 21ST ST, E 17TH ST, E 9TH ST, HIALEAH DR, PALM AVE, W 137TH AVE, W 135TH AVE, W 133TH AVE, W 131TH AVE, W 129TH AVE, W 127TH AVE, W 125TH AVE, W 123TH AVE, W 121TH AVE, W 119TH AVE, W 117TH AVE, W 115TH AVE, W 113TH AVE, W 111TH AVE, W 109TH AVE, W 107TH AVE, W 105TH AVE, W 103TH AVE, W 101TH AVE, W 99TH AVE, W 97TH AVE, W 95TH AVE, W 93TH AVE, W 91TH AVE, W 89TH AVE, W 87TH AVE, W 85TH AVE, W 83TH AVE, W 81TH AVE, W 79TH AVE, W 77TH AVE, W 75TH AVE, W 73TH AVE, W 71TH AVE, W 69TH AVE, W 67TH AVE, W 65TH AVE, W 63TH AVE, W 61TH AVE, W 59TH AVE, W 57TH AVE, W 55TH AVE, W 53TH AVE, W 51TH AVE, W 49TH AVE, W 47TH AVE, W 45TH AVE, W 43TH AVE, W 41TH AVE, W 39TH AVE, W 37TH AVE, W 35TH AVE, W 33TH AVE, W 31TH AVE, W 29TH AVE, W 27TH AVE, W 25TH AVE, W 23TH AVE, W 21TH AVE, W 19TH AVE, W 17TH AVE, W 15TH AVE, W 13TH AVE, W 11TH AVE, W 9TH AVE, W 7TH AVE, W 5TH AVE, W 3RD AVE, W 1ST AVE, E 1ST ST, E 3RD ST, E 5TH ST, E 7TH ST, E 9TH ST, E 11TH ST, E 13TH ST, E 15TH ST, E 17TH ST, E 19TH ST, E 21ST ST, E 23RD ST, E 25TH ST, E 27TH ST, E 29TH ST, E 31ST ST, E 33RD ST, E 35TH ST, E 37TH ST, E 39TH ST, E 41ST ST, E 43RD ST, E 45TH ST, E 47TH ST, E 49TH ST, E 51ST ST, E 53RD ST, E 55TH ST, E 57TH ST, E 59TH ST, E 61ST ST, E 63RD ST, E 65TH ST, E 67TH ST, E 69TH ST, E 71ST ST, E 73RD ST, E 75TH ST, E 77TH ST, E 79TH ST, E 81ST ST, E 83RD ST, E 85TH ST, E 87TH ST, E 89TH ST, E 91ST ST, E 93RD ST, E 95TH ST, E 97TH ST, E 99TH ST, E 101ST ST, E 103RD ST, E 105TH ST, E 107TH ST, E 109TH ST, E 111ST ST, E 113RD ST, E 115TH ST, E 117TH ST, E 119TH ST, E 121ST ST, E 123RD ST, E 125TH ST, E 127TH ST, E 129TH ST, E 131ST ST, E 133RD ST, E 135TH ST, E 137TH ST, E 139TH ST, E 141ST ST, E 143RD ST, E 145TH ST, E 147TH ST, E 149TH ST, E 151ST ST, E 153RD ST, E 155TH ST, E 157TH ST, E 159TH ST, E 161ST ST, E 163RD ST, E 165TH ST, E 167TH ST, E 169TH ST, E 171ST ST, E 173RD ST, E 175TH ST, E 177TH ST, E 179TH ST, E 181ST ST, E 183RD ST, E 185TH ST, E 187TH ST, E 189TH ST, E 191ST ST, E 193RD ST, E 195TH ST, E 197TH ST, E 199TH ST, E 201ST ST, E 203RD ST, E 205TH ST, E 207TH ST, E 209TH ST, E 211ST ST, E 213RD ST, E 215TH ST, E 217TH ST, E 219TH ST, E 221ST ST, E 223RD ST, E 225TH ST, E 227TH ST, E 229TH ST, E 231ST ST, E 233RD ST, E 235TH ST, E 237TH ST, E 239TH ST, E 241ST ST, E 243RD ST, E 245TH ST, E 247TH ST, E 249TH ST, E 251ST ST, E 253RD ST, E 255TH ST, E 257TH ST, E 259TH ST, E 261ST ST, E 263RD ST, E 265TH ST, E 267TH ST, E 269TH ST, E 271ST ST, E 273RD ST, E 275TH ST, E 277TH ST, E 279TH ST, E 281ST ST, E 283RD ST, E 285TH ST, E 287TH ST, E 289TH ST, E 291ST ST, E 293RD ST, E 295TH ST, E 297TH ST, E 299TH ST, E 301ST ST, E 303RD ST, E 305TH ST, E 307TH ST, E 309TH ST, E 311ST ST, E 313RD ST, E 315TH ST, E 317TH ST, E 319TH ST, E 321ST ST, E 323RD ST, E 325TH ST, E 327TH ST, E 329TH ST, E 331ST ST, E 333RD ST, E 335TH ST, E 337TH ST, E 339TH ST, E 341ST ST, E 343RD ST, E 345TH ST, E 347TH ST, E 349TH ST, E 351ST ST, E 353RD ST, E 355TH ST, E 357TH ST, E 359TH ST, E 361ST ST, E 363RD ST, E 365TH ST, E 367TH ST, E 369TH ST, E 371ST ST, E 373RD ST, E 375TH ST, E 377TH ST, E 379TH ST, E 381ST ST, E 383RD ST, E 385TH ST, E 387TH ST, E 389TH ST, E 391ST ST, E 393RD ST, E 395TH ST, E 397TH ST, E 399TH ST, E 401ST ST, E 403RD ST, E 405TH ST, E 407TH ST, E 409TH ST, E 411ST ST, E 413RD ST, E 415TH ST, E 417TH ST, E 419TH ST, E 421ST ST, E 423RD ST, E 425TH ST, E 427TH ST, E 429TH ST, E 431ST ST, E 433RD ST, E 435TH ST, E 437TH ST, E 439TH ST, E 441ST ST, E 443RD ST, E 445TH ST, E 447TH ST, E 449TH ST, E 451ST ST, E 453RD ST, E 455TH ST, E 457TH ST, E 459TH ST, E 461ST ST, E 463RD ST, E 465TH ST, E 467TH ST, E 469TH ST, E 471ST ST, E 473RD ST, E 475TH ST, E 477TH ST, E 479TH ST, E 481ST ST, E 483RD ST, E 485TH ST, E 487TH ST, E 489TH ST, E 491ST ST, E 493RD ST, E 495TH ST, E 497TH ST, E 499TH ST, E 501ST ST, E 503RD ST, E 505TH ST, E 507TH ST, E 509TH ST, E 511ST ST, E 513RD ST, E 515TH ST, E 517TH ST, E 519TH ST, E 521ST ST, E 523RD ST, E 525TH ST, E 527TH ST, E 529TH ST, E 531ST ST, E 533RD ST, E 535TH ST, E 537TH ST, E 539TH ST, E 541ST ST, E 543RD ST, E 545TH ST, E 547TH ST, E 549TH ST, E 551ST ST, E 553RD ST, E 555TH ST, E 557TH ST, E 559TH ST, E 561ST ST, E 563RD ST, E 565TH ST, E 567TH ST, E 569TH ST, E 571ST ST, E 573RD ST, E 575TH ST, E 577TH ST, E 579TH ST, E 581ST ST, E 583RD ST, E 585TH ST, E 587TH ST, E 589TH ST, E 591ST ST, E 593RD ST, E 595TH ST, E 597TH ST, E 599TH ST, E 601ST ST, E 603RD ST, E 605TH ST, E 607TH ST, E 609TH ST, E 611ST ST, E 613RD ST, E 615TH ST, E 617TH ST, E 619TH ST, E 621ST ST, E 623RD ST, E 625TH ST, E 627TH ST, E 629TH ST, E 631ST ST, E 633RD ST, E 635TH ST, E 637TH ST, E 639TH ST, E 641ST ST, E 643RD ST, E 645TH ST, E 647TH ST, E 649TH ST, E 651ST ST, E 653RD ST, E 655TH ST, E 657TH ST, E 659TH ST, E 661ST ST, E 663RD ST, E 665TH ST, E 667TH ST, E 669TH ST, E 671ST ST, E 673RD ST, E 675TH ST, E 677TH ST, E 679TH ST, E 681ST ST, E 683RD ST, E 685TH ST, E 687TH ST, E 689TH ST, E 691ST ST, E 693RD ST, E 695TH ST, E 697TH ST, E 699TH ST, E 701ST ST, E 703RD ST, E 705TH ST, E 707TH ST, E 709TH ST, E 711ST ST, E 713RD ST, E 715TH ST, E 717TH ST, E 719TH ST, E 721ST ST, E 723RD ST, E 725TH ST, E 727TH ST, E 729TH ST, E 731ST ST, E 733RD ST, E 735TH ST, E 737TH ST, E 739TH ST, E 741ST ST, E 743RD ST, E 745TH ST, E 747TH ST, E 749TH ST, E 751ST ST, E 753RD ST, E 755TH ST, E 757TH ST, E 759TH ST, E 761ST ST, E 763RD ST, E 765TH ST, E 767TH ST, E 769TH ST, E 771ST ST, E 773RD ST, E 775TH ST, E 777TH ST, E 779TH ST, E 781ST ST, E 783RD ST, E 785TH ST, E 787TH ST, E 789TH ST, E 7

[illegible]



Un agradecimiento especial a la Fundación Blue Cross and Blue Shield of Florida por financiar esta Llamada para Acción

Departamento de Educación y Servicios Comunitarios de la Ciudad de Hialeah
7400 W. 24 AVENIDA - SEGUNDO PISO, HIALEAH FL 33016 O: 305.818.9143 F: 305.818.9841

WWW.HIALEAHFL.GOV